

Обговорення: кафедра соціальної медицини була організована в Харківському стоматологічному інституті у 1931 році. У 1968 році у зв'язку з переведенням інституту в місто Полтаву кафедру очолив доцент В. Й. Санік. До 1975 року на кафедрі викладалися загальна гігієна, військова гігієна, соціальна гігієна й організація охорони здоров'я та історія медицини.

Колективом кафедри, на чолі з доцентом Санніком В. Й., доц. Недбай Н. С., студентом першого курсу Костріковим А. В. в 1973 році був відкритий перший музей історії медицини який знаходився в гуртожитку № 1 Експонати направлені до музею сягали в далеку сивину становлення медицини наших предків. Знаходили рецепти лікарських засобів навіть 16-17 століття. Завідувач кафедри колекціонував облікові форми закладів охорони здоров'я щоб аналізувати прогрес їх розвитку у порівнянні з сьогоденням. Ці документи також були представлені в музеї. Особлива заслуга в утворенні музею належала сьогоднішньому доценту кафедри соціальної медицини, а тодішньому студенту ПМСІ Кострікову Анатолію Васильовичу, який своїми руками на фарфоровому заводі виливав барельєфні стіни музею, бюсти знаменитих діячів медицини, таких як: Гіпократ, Максимович Амбодик, Миколи Івановича Пирогов та інших. У жовтні 1987 році музей був переведений в стіни академії.

На сьогодні музей історії медицини Української медичної стоматологічної академії було відреставровано та поновлено новими пам'ятками медицини, які наочно дають студентам змогу побачити і провести паралель між еволюцією та науковим, медичним прогресом який відбувається сьогодні.

Висновок: накопичений тисячоліттями досвід має значний вплив на формування мислення, світогляду сучасного лікаря. Допомогає провести студенту паралель між нинішнім прогресом у сучасній медицині. Наочним прикладом є наш музей історії медицини Української медичної стоматологічної академії. Значний внесок у створення та розвиток історії кафедри та музею медицини було зроблено доцентом кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою Костріковим Анатолієм Васильовичем, який і до сьогодні працює на благо розвитку кафедри, академії та медицини.

ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ НАВЧАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА НА СТАН ЗДОРОВ'Я ТА РІВЕНЬ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ДІТЕЙ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ

HYGIENIC ASSESSMENT OF THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT EFFECTS ON THE CHILD HEALTH STATUS AND THEIR SERVICEABILITY

Тишковська Т. О.

Науковий керівник: Четверикова О. П.

Tishkovska T. O.

Science advisor: Chetverikova O. P.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра гігієни, екології та охорони праці в галузі

Актуальність. Здоров'я дітей шкільного віку в значній мірі залежить від факторів, які характерні для загальноосвітніх навчальних закладів (ЗНЗ), оскільки саме в цьому віці формується фізичне здоров'я людини та її стійкість до впливу несприятливих чинників навколишнього середовища і соціальних умов життя. Дані соціологічних досліджень вказують, що більше 70% учнів та 82% їхніх батьків відмічають погіршення стану здоров'я дітей саме за час навчання у ЗНЗ.

Мета роботи: аналіз стану здоров'я дітей з акцентуванням уваги на «шкільних хворобах», дослідити стійкість уваги та продуктивність праці учнів молодшого шкільного віку загальноосвітніх навчальних закладів, в залежності від дотримання правильної робочої пози, відповідності меблів в навчальних кімнатах.

Матеріали та методи: використані статистичні данні по захворюваності дітей молодшого шкільного віку в Полтавській області; проведено анкетування та коректурна проба з кільцями Ландольта.

Результати: в Полтавській області за останні 5 років відмічаються стійкі негативні тенденції у стані здоров'я дитячого населення. Відмічається високий рівень захворюваності та поширеності хвороб серед дітей молодшого шкільного віку. В даній віковій групі спостерігається стрімкий ріст частоти виявлення патології при профілактичних медичних оглядах - сколіозів, порушень постави та зниження гостроти зору. При цьому у перших класах виявляють на 1 сколіоз 3 порушення постави, а в 2-8 класах знижується рівень порушень постави, за рахунок того, що вони переходять в сколіоз – 1 сколіоз на 1,8 порушень постави. В результаті проведеного дослідження не виявлено статистично значних відмінностей, які стосуються продуктивності та стійкості уваги у першокласників загальноосвітніх закладів в залежності від дотримання раціональної робочої пози та відповідності шкільних меблів. За таких же умов, в учнів 3-го класу виражена тенденція до підвищення рівня працездатності та стійкості уваги.

Висновок. При підтримці правильної робочої пози, дотримання гігієнічних норм щодо розмірів шкільних парт з урахуванням антропометричних даних школярів підвищується рівень їх працездатності. В Полтавській області спостерігаються негативні тенденції щодо виявлення у дітей шкільного віку захворювань опорно-рухового апарату - порушень постави, які при несвоєчасному виявленні переходять в сколіоз, що призводить до інвалідизації. Удосконалення якості медико-профілактичного забезпечення дітей у загальноосвітніх навчальних закладах є першочерговим завданням, яке забезпечить збереження та зміцнення здоров'я школярів.