

evidenced by indicators appear anthropogenic pressure on the environment. The lowest level of population health inherent children of the areas that directly prylezhat to the city. Odessa, as well as rural Bessarabia.

Key words: children, health, air, man-made pollution.

*Впервые поступила в редакцию 07.09.2015 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 616-083/-085

АНАЛИЗ ДАННЫХ АНКЕТНОГО ОПРОСА НАСЕЛЕНИЯ Г. ОДЕССЫ ПО ВОПРОСАМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ И ОРВИ

Лагода О.В., Дивоча В.А.

ГП Украинский НИИ медицины транспорта МЗУ, Одесса; lagoda09@ukr.net

Проведенный нами анкетный опрос среди населения г. Одессы показал, что наблюдается постоянная периодичность заболеваемостью ОРВИ 1-2 раза в сезон. Результаты исследований указывают на низкий уровень доверия к организации медицинской помощи среди населения — только 20,3 % респондентов обратились к врачу при появлении первых симптомов заболевания. Выявлен низкий уровень вакцинации среди опрошенных (8,7 %) — основанная часть населения никогда не прививалась от гриппа — 91,3 %.

Ключевые слова: анкетный опрос, заболеваемость гриппом и ОРВИ, вакцинация.

Результаты многочисленных исследований свидетельствуют, что в Украине заболеваемость гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) находится на стабильно высоком уровне.

Вследствие высокой изменчивости антигенной структуры, вирулентности циркулирующих вирусов и появление новых высокопатогенных возбудителей (пандемический вирус гриппа А (H1N1/2009), коронавирусы, вирус птичьего гриппа А(H5N1) и др.), ОРВИ до сих пор являются плохо контролируемой инфекцией. Серьезную опасность также представляют сопровождающие их осложнения [1-6].

В Украине в настоящее время разработано ряд нормативных документов и мероприятий, направленных на мониторинг и снижение заболеваемости ОРВИ [7], однако ежегодно ОРВИ болеют 10-14 млн человек, что составляет 25-30 % от всей и около 75-90 % инфекционной заболеваемости в стране.

Учитывая вышесказанное **целью работы** было разработать анкету, прове-

сти опрос и обобщить данные об отношении населения к проблемам заболеваемости гриппом и другими ОРВИ, а также определения уровня их вакцинации против гриппа.

Материалы и методы исследования

Был проведен опрос среди населения г. Одессы по разработанной нами анкете (весна 2014 г.). Анкета содержала 8 вопросов, объединенных в 2 группы. В результате была получена информация по двум направлениям: периодичность и продолжительность заболевания гриппом и ОРВИ, обращение за врачебной помощью, способы лечения и профилактики, а также уровень вакцинации от гриппа среди опрошенных. Было опрошено 70 человека различных социальных групп: студенты, работающие, пенсионеры. Средний возраст анкетированных составил $35,4 \pm 3,2$ лет, от 17 до 76 лет. Среди них по половому признаку: 66,67 % — женщины, 33,33 % — мужчины. В работе использовались медико-социологические и статистические методы исследований.

Результаты и их обсуждение

Результаты анкетного опроса показали, что, 74,0 % болеют ОРВИ (гриппа) 1-2 раза в год (сезон), 13,0 % болеют часто, более 3 раз в год, 11,6 % никогда не болеют данными заболеваниями.

Как показал опрос, у 40,6 % симптомы заболевания ОРВИ (гриппом) наблюдались в течении месяца, у 30,4 % опрошенных – недавно (1-2 недели назад), остальные опрошенные болели более 2-х месяцев назад.

Особый интерес представляют данные опроса населения о продолжительности и форме переносимости ОРВИ (гриппа). Около половины опрошенных (56,5 %) переносят грипп в средней форме (3-5 дней), которая сопровождается повышением температуры тела и потерей трудоспособности. Результаты анкетирования представлены на рис. 1.

Были получены интересные результаты обращаемости заболевших за медицинской помощью: 42,0 % опрошенных обращались к врачу, когда сильно плохо, 21,7 % — вообще не обращались за медицинской помощью при возникновении данных заболеваний. Только 20,3 % опрошенных всегда обращались к врачу при начале заболевания. Сами лечатся дома (без врача) предпочитают 16,0 % опрошенных.

Более половины опрошенных (72,5 %) при лечении ОРВИ (гриппа) используют комбинированные способы лечения – жаропонижающие и «народные» методы. Только «народные» методы (травяные чаи, горчичники и др.) для лечения респираторных инфекций предпочитают 17,4 % опрошенных. Для лечения возникшего заболевания ничего не используют (проходит само) 5,8 % опрошенных.

Также было изучено отношение респондентов к проведению вакцинопрофилактики против гриппа. Было установлено, что 91,3 % опрошенным никогда не проводили вакцинацию от гриппа (рис. 2).

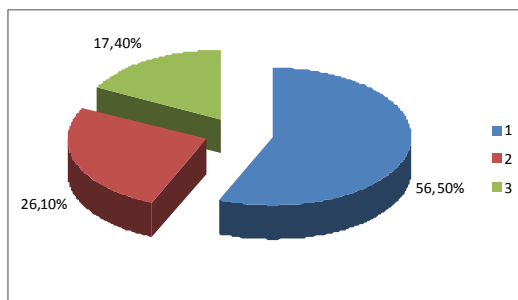


Рис. 1. Форма и продолжительность заболевания ОРВИ среди опрошенных.

1 – средняя форма (3-5 дней): повышенная температура, больничный лист
2 – легкая форма (< 3 дней): насморк, без повышения температуры
3 – тяжелая форма (> 7 дней): с осложнениями — ангина, бронхит, пневмония

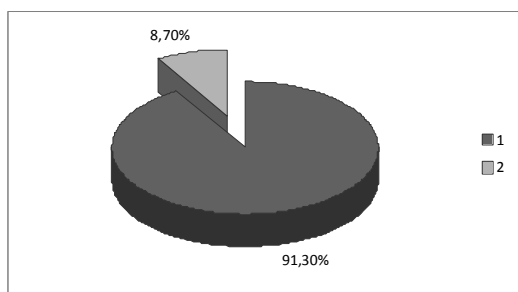


Рис. 2. Уровень вакцинопрофилактики от гриппа среди опрошенных.

1 – не вакцинировались от гриппа
2 – вакцинировались от гриппа

Выводы

1. Проведенный нами анкетный опрос населения г. Одессы показал, что наблюдалась постоянная периодичность заболеваемостью ОРВИ (гриппа) 1-2 раза за сезон (74,0 %).
2. Заболевания ОРВИ (гриппом) опрошенные переносили в основном в средней форме (56,5 %) в течение 3-5 дней, с повышенной температурой тела и потерей трудоспособности. У 17,4 % наблюдалось возникновение осложнений ОРВИ (ангина, бронхит, пневмония), что может быть связано с поздним обращением заболевших за медицинской помощью.
3. Только 20,3 % опрошенных всегда обращались за медицинской помощью при появлении первых симптомов заболевания, а 42,0 % обращались к врачу только, когда сильно плохо. Это может свидетельствовать о низком уровне доверия к органи-

защищенной медицинской помощи среди населения.

4. Для лечения уже возникшего заболевания опрошенные использовали в основном комбинированные методы (72,5 %): жаропонижающие средства и народные методы (чай, горчичники и др.) Только «народными» методами (травяные чаи, горчичники и др.) для лечения респираторных инфекций пользуются 17,4 % респондентов.
5. Наблюдался очень низкий уровень вакцинопрофилактики от гриппа среди опрошенных – 8,7 %. Основная часть населения никогда не прививалась от гриппа (91,3 %), что является отрицательным показателем для профилактики этого заболевания данным способом.

Литература

1. Neumann G., Noda T., Kawaoka Y. Emergence and pandemic potential of swine-origin H1N1 influenza virus / Nature. – 2009. – N 459. – P. 931-939.
2. Shinya K., Ebina M, Yamada S. et al. Influenza virus receptors in the human airway / Nature. – 2006. – N 440. – P. 435-436.
3. Bautista E., Chotpitayasunondh T., Gao Z at al. Clinincal aspects of pandemic 2009 influenza A(H1N1) virus infection / N Ehgl J Med. – 2010. – N 362. – P. 1708.
4. Yang Y., Liu C., Du L. at al. Two mutations were critical for bat-to-human transmission of MERS coronavirus / J Virol. – 2015. — pii: JVI.01279-15. [Epub ahead of print]
5. Ильичева Т.Н. и др. Репродукция вируса гриппа человека и иммунопатогенез вызываемого им заболевания / Инфекционные болезни. – 2012. – Т.10, № 4. – С. 58-65.
6. Печінка А.М., Дзєман М.І. Гострі респіраторні захворювання: питання клінічної діагностики та лікування / Укр. мед. часопис. – 2010. — № 5(79). – С. 94-103.
7. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям. Гострі респіраторні інфекції / Актуальна інфектологія. – 2014. — № 3(4). – С. 113-191.

References

1. Neumann G., Noda T., Kawaoka Y. Emergence and pandemic potential of swine-origin H1N1 influenza virus / Nature. – 2009. – N 459. – P. 931-939.
2. Shinya K., Ebina M, Yamada S. et al. Influenza virus receptors in the human airway / Nature. – 2006. – N 440. – P. 435-436.
3. Bautista E., Chotpitayasunondh T., Gao Z at al. Clinincal aspects of pandemic 2009 influenza A(H1N1) virus infection / N Ehgl J Med. – 2010. – N 362. – P. 1708.
4. Yang Y., Liu C., Du L. at al. Two mutations were critical for bat-to-human transmission of MERS coronavirus / J Virol. – 2015. — pii: JVI.01279-15. [Epub ahead of print]
5. Ilicheva T.N. et al. Reproduction of human influenza virus and the disease it causes Immunopathogenesis / Infectious Diseases. – 2012. – V.10, № 4. – P. 58-65. [Rus]
6. Pechinka A.M., Dzeman M.I. Acute respiratory infections: the issue of clinical diagnosis and treatment / Ukr. med. magazine.– 2010. — № 5(79). – P. 94-103. [Rus]
7. The unified clinical protocols of primary care for adults and children. Acute respiratory infection / Current Infectology. – 2014. — № 3(4). – P. 113-191. [Rus]

Резюме

АНАЛІЗ ДАНИХ АНКЕТНОГО ОПИТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ М. ОДЕСИ З ПИТАНЬ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ГРИП ТА ГРВІ

Лагода О.В., Дивоча В.А.

Проведене нами анкетне опитування серед населення м. Одеси показало, що спостерігається постійна періодичність захворюваності на ГРВІ 1-2 рази на сезон. Результати дослідження вказують на низький рівень довіри щодо організації медичної допомоги серед населення — тільки 20,3 % респондентів звернулися до лікаря після появи перших симптомів захворювання. Виявлений низький рівень вакцинації серед опитаних (8,7 %) — основана частина населення ніколи не робила щеплення від грипу — 91,3 %.

Ключові слова: анкетне опитування, захворюваність на грип та ГРВІ, вакцинація.

Summary

ANALYSIS QUESTIONNAIRE POPULATION
IN ODESSA ON FLU AND ACUTE
RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS

Lagoda O.V., Divocha V.A.

We conducted a questionnaire survey among the population of Odessa has shown that there is a constant frequency of incidence of acute respiratory viral infections 1-2 times per season. The research results indicate a low level of trust in the organization of health care to the

public — only 20.3 % of respondents go to a doctor when the first symptoms of the disease. It revealed a low level of immunization among the respondents (8.7 %) — based part of the population never vaccinated against influenza — 91.3 %.

Keywords: *questionnaire, the incidence of acute respiratory viral infections, vaccination.*

*Впервые поступила в редакцию 21.07.2015 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*

УДК 612.014.461+612.084

**ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЛИВУ ВОДИ ПОВЕРХНЕВИХ ВОДОЙМ
УКРАЇНСЬКОГО ПРИДУНАВ'Я НА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ**

Ковальчук Л.Й.

Одеський національний медичний університет

Мета роботи полягала у характеристиці впливу води поверхневих водойм Українського Придунав'я на здоров'я населення. Результати оцінки якості води поверхневих водойм Українського Придунав'я показали наявність різних джерел їх антропогенного забруднення умовно-патогенною та патогенною мікробіотою, що у поєднанні з евтрофікацією та розмноженням ціанобактерій створює сприятливі умови для розмноження збудників інфекційних (у тому числі, особливо небезпечних) захворювань (холери, легіонельозу, лептоспірозу, туляремії). Це підтверджено попередніми результатами визначення захворюваності населення кишковими інфекціями. Обґрунтовано віднесення даного регіону до категорії епідемічно неблагополучним. Співвідношення метаболічних та структурних зрушень в організмі здорових щурів, які вживали в якості питної воду озер Кагул, Ялпуг, Катлабух, із результатами оцінки генотоксичності та мутагенності по відношенню до тест-об'єкту *S. typhimurium* TA 100 та TA 98 цих та інших зразків води, на думку авторів, пояснюється наявністю певних органічних сполук, які мають великий негативний біологічний потенціал та потужну мутагенну дію. Висунуто припущення, що виявлені біологічні ефекти є наслідком дії ціанотоксинів, які продукується виявленими ціанобактеріями, та/ або токсичних органіномінеральних комплексів, дія яких досі не досліджувалась. На основі даних літератури та результатів власних досліджень розроблено «Алгоритм впливу води поверхневих водойм як фактора ризику для здоров'я населення». Обґрунтовано пріоритетність гігієнічних критеріїв шкідливості при оцінці якості води поверхневих водойм. Визнано необхідним продовження досліджень впливу води цих водних об'єктів, як нативної, так і в процесі очищення та знезараження, на стан біоти різних рівнів організації.

Ключові слова: *вода, поверхневі водойми, вплив, стан здоров'я населення, Українське Придунав'я.*

Вступ

Невід'ємною ознакою сьогодення є глобальність проблем кількісного та якісного забезпечення населення питною водою. За даними ООН та ВООЗ,

більше 884 млн. не мають доступу до безпечної питної води і більш 2,6 млрд (40 %) живуть в абсолютно антисанітарних умовах. Щорічно 1,5 млн. дітей у віці до 5 років помирають через хво-