

- vitamin B<sub>12</sub>: catalysis by cobalamin-dependent enzymes. Annu. Rev. Biochem. 2003. Vol. 72. P. 209–247.
4. Bergmeyer H.G., Bernet E. Methods of enzymatic analysis. Weinheim : Verlag Chemie., 1974. P. 324–328.
  5. Wood Chris M., Farrell Anthony P., Brauner Colin J. Homeostasis and toxicology of essential metals edited. Fish Physiology. London : Academic Press. 2011. Vol. 31. Part A. P. 1–497.

**УДК: 611.018 (092) (477.84)**

## **АНАЛІЗ РІВНЯ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ОРГАНІВ СИСТЕМИ ДИХАННЯ В ДИТЯЧОМУ І ЮНАЦЬКОМУ ВІСЦІ**

**Волошин О.С., Гуменюк Г.Б.**

Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка

E-mail: [voloshyn@tntpu.edu.ua](mailto:voloshyn@tntpu.edu.ua)

Рівень захворюваності населення на хвороби органів дихання залишається високим вже дуже тривалий час. Серед факторів, що сприяють цьому: забруднення зовнішнього середовища, зокрема, шкідливі викиди промислових підприємств і автотранспорту, забруднення повітря в приміщеннях, зниження імунної резистентності. Специфікою захворювань органів системи дихання є широкий діапазон причин виникнення (інфекційні збудники, алергія, інтоксикація) і висока частота ускладнень.

Заслуговує на окрему увагу коронавірусна інфекція, спалах якої у 2019 році поклав початок пандемічному поширенню респіраторного вірусного захворювання - COVID-19. Зараз тривають активні дослідження особливостей перебігу цього захворювання в людей різної статі, різного віку, з певними особливостями роботи імунної системи, в осіб відносно здорових і в людей з різними супутніми захворюваннями. Важливе значення мають дослідження патофізіологічних механізмів розвитку гострого респіраторного дистрес-синдрому і респіраторної дисфункції внаслідок коронавірусної хвороби

*Екологія та охорона навколишнього середовища. Прикладні аспекти адаптації та хімічні основи життєдіяльності організмів*

---

COVID-19.

Поширенню і розвитку захворювань органів системи дихання сприяють також переохолодження, праця в шкідливих умовах, ослаблення організму хронічними або супутніми хворобами, крововтрата, неякісне харчування, перебування хворого у ліжку протягом тривалого часу [6].

Забруднення повітря сприяє розвитку подразнення слизових оболонок дихальних шляхів, провокує зміни у мікрофлорі слизової рота і носа. Як результат: знижується якість очистки повітря епітелієм верхніх дихальних шляхів, розвиваються морфологічні зміни у лейкоцитах і функціональна недостатність мукоциліарного кліренсу [1]. Повітря, яким ми дихаємо, містить цілий ряд патогенних речовин, що впливають на слизову оболонку дихальних шляхів і порушують роботу мукоциліарної системи, знижують ефективність мукоциліарного транспорту [7].

Автомобільні викиди вносять вагому частку у забруднення повітря. В межах міст відсутність належного розвитку зелених зон призводить до концентрації цих викидів в зоні дихання людини, що спричинює потенційну загрозу впливу на органи дихання оксидів вуглецю, формальдегіду, сірки, азоту і порушення функції сурфактанту в легенях [4].

Тверді частинки, особливо діаметром 10 або менше мікронів, також здатні спричинити значну шкоду органам системи дихання. Такі частинки мають можливість проникати глибоко в легені, накопичуватись в них і провокувати розвиток патологічного процесу. Вплив таких частинок протягом тривалого часу посилює ризик розвитку респіраторних захворювань, а також раку легенів [5].

За результатами аналізу статистичних досліджень у 2014 році показник захворюваності населення України на хвороби органів дихання склав 27640 уперше зареєстрованих випадків на 100 000 осіб відповідного віку. Зокрема, в дітей віком 0-14 років цей показник становив 89414 випадків, в дітей віком 15-17 років - 66456, серед осіб віком 18 років і старше рівень захворюваності склав 15089 випадків на 100 000 населення. У Тернопільській

***Екологія та охорона навколишнього середовища. Прикладні аспекти адаптації та хімічні основи життєдіяльності організмів***

---

області показник захворюваності населення на хвороби органів дихання у 2014 році склав 30853 уперше зареєстрованих випадків на 100 000 населення. Показники захворюваності органів дихання в окремих вікових групах в Тернопільській області були наступними. У дітей віком 0-14 років цей показник склав 92384 уперше зареєстрованих випадків, у дітей вікової групи 15-17 років – 60801 випадок, в осіб 18 років і старше – 17649 уперше зареєстрованих випадків на 100 000 населення відповідного віку. Спостерігаємо вищий рівень захворюваності населення на хвороби органів дихання в Тернопільській області порівняно із загальноукраїнським показником на 10,41%. Виключенням із загальної тенденції є лише група дітей віком 15-17 років: в Тернопільській області рівень захворюваності органів дихання цієї вікової групи був нижчим від загальноукраїнського показника на 9,30% [2].

Захворюваність населення України на хвороби органів дихання у 2017 році склала 28445 випадків, у Тернопільській області – на 12,36% більше - 32460 уперше зареєстрованих випадків на 100 000 осіб. В Україні серед окремих вікових груп показник становив 90801 випадок в осіб віком 0-14 років, 71628 - в дітей віком 15-17 років і 15363 випадки в осіб віком 18 років і старше [3].

Рівень захворюваності органів дихання в осіб вказаних вікових груп в Тернопільській області у 2017 році мав наступні значення. В дітей від 0 до 14 років цей показник склав 89510 уперше зареєстрованих випадків на 100 000 населення – це на 1,44% менше відносно загальноукраїнського показника. Однак, в дітей віком 15-17 років показник перевищував загальнодержавний на 5,60% (75885 випадків), в осіб віком 18 років і старше мав значення 19680 випадків, що на 21,93% більше загальноукраїнського рівня.

Отже, порівняльний аналіз статистичних даних показав, що населення Тернопільської області має вищий рівень захворюваності органів системи дихання порівняно із загальнодержавними показниками. Цю тенденцію можна спостерігати в осіб різних вікових груп: дітей від 0 до 14 років,

**Екологія та охорона навколишнього середовища. Прикладні аспекти адаптації та хімічні основи життєдіяльності організмів**

---

дітей віком 15-17 років, осіб 18 років і старше. Вищий рівень захворюваності населення Тернопільщини на хвороби органів системи дихання спостерігали як в 2014 році, так і в 2017 році, що є обґрунтуванням потреби додаткового аналізу можливих регіональних чинників впливу на показники захворюваності органів респіраторної системи.

Список літератури:

1. Гребняк М.П., Федорченко Р. А., Щудро С. А. Вплив атмосферних забруднень на розвиток хвороб органів дихання у населення промислового міста. *Здоров'я нації*. 2017. № 1. С. 30-33.
2. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2014 році. Статистичний бюлетень. Державна служба статистики України. Київ, 2015 р. [https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/Arhiv\\_u/15/Arch\\_zozd\\_bl.htm](https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/Arhiv_u/15/Arch_zozd_bl.htm)
3. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році. Статистичний бюлетень. Державна служба статистики України. Київ, 2018 р. [https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2018/zb/11/zb\\_seu2\\_017\\_u.pdf](https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/11/zb_seu2_017_u.pdf)
4. Михайловська Н. С., Шершньова О. В., Кулинич Т.О., Лісова О. О. Реабілітація пацієнтів із захворюваннями органів дихання в практиці сімейного лікаря: навчальний посібник для студентів VI курсу медичного факультету за програмою навчальної дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина», спеціальності «Медицина» і «Педіатрія». Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. 163 с.
5. Перцева Т.А., Лихолат Е. А., Гуржий Е. В. Оценка состояния мукоцилиарного клиренса у пациентов с хроническим обструктивным заболеванием легких. *Український пульмонологічний журнал*. 2007. № 3. С. 16-18.
6. Скорина Л.М., Нагорна А.В. Вплив викидів автотранспорту на розвиток хвороб органів дихання у Вінницькій області. *Вісник Вінницького політехнічного*

**Екологія та охорона навколишнього середовища. Прикладні аспекти адаптації та хімічні основи життєдіяльності організмів**

---

*інституту. 2010. № 6. С. 20-23.*

7. Степаненко А.В., Омельченко А.А. Забруднення атмосферного повітря та його джерела і наслідки для населення й довкілля. Збірник наукових праць II Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Економіка природокористування: стан, проблеми, перспективи» (ЕПК – 2016), м. Ірпінь, 29 березня 2016 р. Ірпінь: УДФСУ, 2016. С. 180 – 196.

**УДК 615.322.61.57.014**

**ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ –  
ПРИРОДНІ ЧИННИКИ ФІЗИЧНОГО І ПСИХІЧНОГО  
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**

**Гарник Т. П., Горова Е.В., Добровольська Н.А., Гарник К. В.,  
В.В. Шусть, Пилипчук А.Б.**

Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського  
ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної  
медицини України»

Медичний центр «Веста», м.Ірпінь, Київська обл.

E-mail: [phitotherapy.chasopys@gmail.com](mailto:phitotherapy.chasopys@gmail.com)

Понад 6000 років людство застосовує цілющі властивості лікарських рослин. Ними користувалися в Китаї, Індії, Персії та Єгипті. У наші дні мистецтво фітотерапії, безумовно, не може замінити класичну медицину.

Однак, біологічно активні речовини(БАР) лікарських рослин (ЛР) мають цілу низку безперечних переваг перед медикаментозними засобами у превентивних, реабілітаційних і лікуванні цілого ряду патологічних процесів як психічного, так і фізичного генезу.

Ефіролеткі сполуки (ефірні олії – ЕО) знайшли широке застосування в сучасному житті, а саме: у косметичній промисловості для додавання продукції запаху й тих або інших косметичних властивостей; у харчовій – для поліпшення смаку продуктів харчування тощо; у фармації, медичній практиці, де використовуються найрізноманітніші властивості окремих