

будь-якого іншого походження, недотримання яких призводить до шкідливого впливу на здоров'я людини.

Висновок: При виробництві харчових продуктів найбільш важливим питанням є забезпечення безпечності цих продуктів для споживача. Рішення проблеми якості продуктів харчування є важливим для підвищення рівня якості життя споживачів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Безпека продовольчої сировини і харчових продуктів : Підруч. для студ. ВНЗ / Т. М. Димань ; Т. Г. Мазур. – К. : Академія, 2011. – 520 с. – (Альма-матер).
2. Домарецький В.А., Златов Т.П. Екологія харчових продуктів. – К.: Урожай, 1993. – 188с
3. Коломієць Т.М., Притульська Н.В., Романенко О.Л. Експертиза товарів: Підручник. – К.: КНТЕУ, 2001. – 274 с.

Валентина Мавроді,
студентка 4 курсу
факультету фізичного виховання
Наук. керівник: **В. М. Осіпов,**
к.н.фіз.вих. та спорту, доцент (БДПУ)

ВЕРТЕБРОГЕННІ БОЛЬОВІ СИНДРОМИ ЗА КЛАСИФІКАЦІЄЮ МКХ-10

Актуальність. За даними епідеміологічних досліджень, вертеброгенні неврологічні захворювання вражають більше ніж 80% популяції людей працездатного віку [1]. Для оцінки цих захворювань у медичній практиці до сих пір використовують різні класифікації з далеко застарілими поглядами і концепціями, які не відповідають розвитку сучасної вертеброневрології [2].

Ступінь досліджуваності проблеми. З 1993 року, ВООЗ розробила та ввела в дію міжнародну класифікацію для кодування всіх захворювань МКХ-10 [3], яка є міжнародною стандартною діагностичною класифікацією для реєстрації, аналізу, інтерпретації та порівняння даних про смертність та захворюваність в різних країнах світу. Складається з 21-го розділу, кожен з яких містить підрозділи з кодами хвороб і станів.

Мета і методи дослідження. Мета нашої роботи – надати методичну допомогу фізичним терапевтам і лікарям-реабілітологам по класифікації вертеброгенних больових синдромів згідно МКХ-10.

Сутність дослідження. МКХ-10 (ICD-10) – загальноприйнята міжнародна класифікація для кодування захворювань у всіх галузях медицини. Згідно Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10), вертеброгенні неврологічні синдроми віднесені до розділу XIII «Захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини» (M00-M99), підрозділ дорсопатії (M40-M54).

Дорсопатії – група больових синдромів в області тулуба і кінцівок невісцеральної етіології, пов'язаних з дегенеративними захворюваннями хребта. Таким чином, термін «дорсопатії» відповідно до МКХ-10 повинен

замінити термін, який досі ще застосовується в нашій країні «остеохондроз хребта». Всі дорсопатії в МКХ-10 поділяються на деформуючі дорсопатії (М40–М43), спондилопатії (М45–М49) та інші дорсопатії і дорсалгії (М50–М54).

Підрозділ «Деформуючі дорсопатії (М40–М43)» включає різні деформації хребта з дегенерацією диска без його протрузії або грижі (кіфоз і лордоз (М40)), сколіоз (М41), остеохондроз (М42)); інші дорсопатії (М43) (спондилолістез (М43.1) – зміщення одного з хребців щодо іншого в передньому чи задньому варіанті; підвивих в суглобах між першим і другим шийними хребцями – звичні атланта-аксіальні підвивихи (М43.4)). Наявність деформуючих дорсопатій підтверджується даними променевої діагностики: рентгенографія і комп'ютерна томографія. Але часто виявлені дегенеративні зміни хребта не завжди є причиною болю і неврологічних розладів у пацієнтів.

У підрозділі «Спондилопатії (М45–М49)» представлені дорсалгічні синдроми різної локалізації. Найбільш поширені у вертеброневрології: компресія хребетної артерії в хребетному каналі (М47.0), що супроводжується ознаками вертебрально-базилярної ішемії головного мозку з запамороченням, зоровими і окоруховими порушеннями, головними болями, шумом у вухах; спондилози з мієлопатією (М47.1) – здавлення спинного мозку, яке проявляється порушеннями сили і тону м'язів, різними сенсорними розладами, дисфункцією тазових органів в результаті порушення кровопостачання і метаболізму окремих спинномозкових сегментів. Діагноз підтверджується за допомогою комп'ютерної томографії, яка найбільш інформативна для виявлення патологічних змін кісткової тканини (наявність остеофітів і гіпертрофія фасеткових суглобів).

У підрозділі «Інші дорсопатії (М50–М54)» представлено больові синдроми в шії та спині, обумовлені дегенерацією міжхребцевих дисків з їх випинанням (протрузії) або грижі (екструзії). При грижах (екструзії) міжхребцевого диска можливі різні клінічні варіанти неврологічних розладів, що залежить від локалізації і розмірів зміщеного диска та наявності компресії дурального мішка. Підтверджується даними комп'ютерної томографії або магнітно-резонансної томографії. Дорсалгії (М54) – больові синдроми в області шії, тулуба і кінцівок без зміщення міжхребцевих дисків, які не супроводжуються симптомами випадання функцій спинномозкових корінців або спинного мозку.

Основні висновки. Наведені відомості по класифікації вертеброневрологічних захворювань за МКХ-10 дозволять лікарям-реабілітологам і фізичним терапевтам правильно орієнтуватися при формулюванні діагнозу і нозологічних форм захворювання, грамотно заповнювати медичну документацію, як в межах країни, так і за її межами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Антонов, И.П. Современные аспекты классификации вертеброгенных заболеваний нервной системы./ И.П. Антонов, Б.В. Дривотинов, С.А. Лихачев, Г.К. Недзьведь, А.И. Верес // Медицинские новости. – 2011, № 1. – С.17-20.

2. Вертеброгенные болевые синдромы / Л.С. Манвелов. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/05/vertobrogennye-bolevye_sindromy.pdf

3. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://mkb-10.com/> .

Аліна Нестеренко, Проценко Владислава,

студентки 2 курсу

Гуманітарно-економічного факультету

Наук.керівник: **Л. М. Кравченко,**

к.хім.н., доцент (БДПУ)

ЕКОЛОГІЧНА ОСВІТА ЯК ОСНОВА СТАЛОГО РОЗВИТКУ

Актуальність. Загострення глобальної екологічної кризи у ХХ столітті призвело до пошуку нових шляхів для її розв'язання. Стало очевидним, що існування людства залежить від впровадження якісно нових підходів і принципів у функціонуванні нашого суспільства, поведінка і стиль повсякденного життя якого повинні бути спрямовані на раціональне ставлення до природних ресурсів та їх збереження. Необхідний гармонічний розвиток людини поряд із природою. Саме на таких засадах сформувався поняття «сталий розвиток».

Ступінь досліджуваності проблеми. Дослідженням вчення про ноосферу та суті сталого розвитку займаються провідні вітчизняні вчені серед яких відомими є праці: Згуровського М.З., М. Багрова, М. Булатова, К. Малєєва, В. Загороднюка, Л. Солонько, В. Джиригей та інших.

Розробку категорії «сталий розвиток» цілком справедливо пов'язують із Римським клубом, а саме з доповідями, які були розроблені Донеллою та Даннісом Медоуз, Й. Рандерсом, Е. Пестелем, А. Кінгом та, звичайно, з його засновником—Ауреліо Печчеї.

Мета і методи дослідження. Мета нашої роботи—розглянути проблеми забезпечення сталого розвитку суспільства в контексті екологічної освіти. Під час дослідження використано як загальнонаукові методи (історичний, системно-структурний, узагальнюючий), так і спеціальні джерелознавчі (евристичний конкретно-пошуковий).

Ступінь досліджуваності проблеми. Поняття сталого розвитку в його сучасному значенні було сформульовано в доповіді Міжнародної комісії з навколишнього середовища та розвитку (Комісія Брутланд) у 1987 році: це розвиток, який забезпечує збалансоване вирішення соціально-економічних завдань, а також проблем сприятливого навколишнього середовища та природно-ресурсного потенціалу з метою задоволення потреб сучасного та наступних поколінь людства.

В Україні, як і в інших країнах, освіта для сталого розвитку (ОСР) знаходиться на етапі становлення, розуміння її цілей та завдань, важливості для сталого розвитку суспільства й окремої людини. Значним поштовхом у цьому процесі стало згадане вище ухвалення Стратегії освіти для сталого розвитку Європейської економічної комісії ООН, яка визначає конкретні завдання для урядів держав, принципи, організаційні основи реалізації,