

«гарячу лінію» за номером 116 111.

В наш час кібербулінг є великою проблемою, адже його наслідки досить серйозні. На кожній людині це відобразиться по-різному. Деякі будуть переживати і тримати все в собі, це погіршить психічну систему людини. Як зазначалося вище це може призвести до самогубства. Тому це серйозна проблема і якщо ви знаєте, що ваш друг займається кібербулінгом, то для початку намагайтеся поговорити з ним і дізнатися з яких причин і для чого він це робить. Спробуйте його зупинити, розкажіть йому про школу, яку завдає іншим людям.

Для того щоб захиститися від кібербулінгу потрібно, так би мовити, «фільтрувати» інформацію, яку ви бачите в соціальних мережах, адже в Інтернеті не все є правдою. Дотримуйтесь правил поведінки в переписуванні, адже як і в реальності, потрібно проявляти повагу до свого співрозмовника. Не викладайте в мережі занадто багато інформації про себе, бо нею можуть скористатися зі шкодою для вас.

Таким чином, можна зробити висновок, що кібербулінг - це актуальна проблема нашого часу. З нею зіштовхуються підлітки та дорослі. Загалом потрібно дотримуватися безпеки при користуванні соціальними мережами. Батьки мають дивитися за своїми дітьми і знати про їхні дії в Інтернеті.

Список використаних джерел

1. URL:<https://womo.ua/kak-borotsya-s-kiberbullingom> (дата звернення: 10.04.2019)
2. URL:<https://www.ivetta.ua/buling-v-ukrayini-kudi-zvertatisya-za-dopomogoyu/> (дата звернення: 10.04.2019)

ТУБЕРКУЛЬОЗ – НЕБЕЗПЕЧНА АНТРОПОЗООНОЗНА ХВОРОБА

*Костенко А.А.
здобувач вищої освіти СВО «Магістр»
факультет ветеринарної медицини*

*Науковий керівник –
Опара Н.М., кандидат сільськогосподарських наук, доцент*

24 березня 1882 року відомий мікробіолог, німецький лікар Роберт Кох зробив важливе відкриття, за яке в 1905 році отримав Нобелівську премію. Він визначив мікобактерію – збудник туберкульозу.

До 100-річчя цього відкриття запровадили Всесвітній день боротьби з туберкульозом – 24 березня. Символом боротьби з цією важкою недугою стала квітка білої ромашки.

У світі щорічно захворює на туберкульоз не менше 8 млн. осіб і вмирає близько 2 млн. За прогнозом ВООЗ, кількість хворих найближчим часом може зрости до 90 млн. Тому з 1993 року ВООЗ оголосив цю хворобу «Глобальною небезпечою для людства».

За даними прес-служби Міністерства охорони здоров'я Україна віднесена до групи країн із високим рівнем захворюваності на туберкульоз (81 випадок на 100 тисяч населення) і посідає за цим показником сьоме місце у Європейському регіоні. Смертність від туберкульозу за 15 останніх років збільшилась у 2,9 рази.

У 1993 році в Україні офіційно була зареєстрована епідемія туберкульозу (сухот). До 2000-х рівень захворюваності різними формами туберкульозу зріс майже вдвічі.

На сьогодні все більше виявляють хворих із мультирезистентним туберкульозом (tbc). Це найбільш небезпечна форма сухот, при якій мікобактерії стають стійкими (несприйнятливими) щонайменше до двох найбільш важливих протитуберкульозних препаратів: ізоніазида та рифампіцину.

Щороку вперше виявлених хворих стає менше. Але значна частина серед них, кому діагностували сухоти, не належить до так званих груп ризику. Це звичайні громадяни: учителі, лікарі, бізнесмени, політики, здобувачі вищої освіти. Тобто епідеміологічна ситуація напружена, захворіти на сухоти може будь-хто, незалежно від соціального статусу й рівня доступу. Це відбувається через контакт із хворим, слабкий імунітет.

Туберкульоз вважається дуже небезпечною хворобою, оскільки її збудник, навіть потрапивши в навколишнє середовище, і ще до 12 місяців продовжує нести загрозу здоров'ю.

Відповідно до Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз», на весь період лікування хворого за ним зберігається місце роботи (ст.21). Лікування від сухот, особливо, якщо вони виявлені не на ранніх стадіях, безплатне, але тривале – щонайменше півроку, при мультирезистентній формі 20 місяців, із них вісім – інтенсивної терапії. Діагностика ж займає небагато часу. Для дорослих, щоб виявити мікобактерії туберкульозу, проводять флюорографію, або аналіз мокротиння, для дітей пробу Манту.

В Україні доступні сучасні ліки, їх закупівля профінансована державою. Крім того, у 2018 році вперше у нашій країні було запроваджено єдину інформаційну стратегію для зниження стигми та дискримінації, надання психологічної підтримки хворим на туберкульоз.

Профілактика туберкульозу ґрунтується насамперед на якомого швидшому виявленні людей, інфікованих туберкульозною паличкою та їхньому лікуванні. Медична профілактика спрямована на створення специфічного імунітету в дітей за допомогою вакцинації. Це означає, що дітям треба робити реакцію Манту й щеплення БЦЖ. Назва БЦЖ з'явилася у 1923 році, коли двоє французьких учених – Альберт Кальметт і Шарль Герен – створили протитуберкульозну вакцину й назвали культури – *Bacillus Calmette-Guerin*; в українській транскрипції БЦЖ.

Санітарна профілактика передбачає своєчасне виявлення хворих на туберкульоз, їхню ізоляцію, проведення правил дезінфекції, ефективне лікування.

Соціальна профілактика полягає в забезпеченні прав людини, яка захворіла на туберкульоз, та гарантованні безпеки здоров'я людей, які її оточують.

Масове виявлення туберкульозу стало можливим після запровадження флюорографічного обстеження, яке вперше зробили 1924 року в місті Арбе, Бразилія.

Список використаних джерел

1. Бліхар Є. Фтізіатрія: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. 372 с.
2. Федищенко Ю. І., Мельник В. М. Сучасні методи діагностики, лікування і профілактики туберкульозу. Київ: Здоров'я, 2002. 904 с.
3. П'ятночка І. Т., Корнога С. І., П'ятночка В. І., Мазур П.Є. Туберкульоз : підручник. Тернопіль, ТДМУ, 2005. 280 с.

ВПЛИВ КОМПОНЕНТІВ ЗВАРЮВАЛЬНОГО АЕРОЗОЛЮ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

*Джурка О.В.,
здобувач вищої освіти СВО «Бакалавр»
інженерно-технологічного факультету*

*Науковий керівник –
Дроздчана О.У., старший викладач*

Особливості умов праці зварників характеризуються наявністю низки небезпечних і шкідливих виробничих факторів, що є наслідком зварювального процесу. До шкідливих виробничих факторів зварювання належать: підвищена запиленість і загазованість повітря робочої зони; шум; ультразвук; ультрафіолетове й інфрачервоне випромінювання; електромагнітні поля; іонізуючі випромінювання; статичне навантаження.

Психофізіологічна дія на зварника виявляється у вигляді фізичних та нервово-психічних навантажень. Фізичні навантаження викликають у людини статичні та динамічні напруження, що залежать від маси зварювального інструменту, гнучкості шлангів і дротів, тривалості безперервної роботи, підтримання робочої пози. У результаті статичного перенапруження може виникнути захворювання нервово-м'язового апарату плечового поясу. Нервово-психічні навантаження призводять до перенапруження зорових аналізаторів та виникнення нервово-емоційного напруження; при недостатньому захисті очей розвивається катаракта. Під час праці на робітників впливають несприятливі метеорологічні фактори, що призводить до розвитку теплового дискомфорту. Під час шліфувальних і зачищувальних робіт, під час газової різки металів у повітря виробничого середовища виділяється пил, який містить з'єднання марганцю, міді, заліза, цинку, свинцю.

Серед шкідливих виробничих факторів найбільшу загрозу для здоров'я зварників становить зварювальний аерозоль, що за характером утворення належить до аерозолів конденсації і є дисперсною системою, в якій дисперсною фазою є дрібні частинки твердої речовини, дисперсним середовищем – газ або су-