

**Results.** According to WHO, the main factors in the development of CVD are: smoking, alcohol, obesity and lack of exercise. One of the additional development factors can be considered: genetic factors (20%); environmental condition (25%); medical support (15%); conditions and lifestyle of the patient (50%). Most factors that trigger heart disease can be corrected with some aspects of medical valueology. For example, the factor of smoking and alcohol - can be adjusted with the help of full or partial refusal, an alternative replacement. In general, most factors can disappear if the following aspects are developed: the optimal regime of physical training; strengthening immunity and hardening; rational and balanced nutrition; balance and peace of mind; valueological self-education. For example, in America, a visit to a psychologist is practiced to neutralize mild nervous disorders. In schools, colleges, universities, from childhood instill a love of physical activity: a program: «Whole Community, Whole Child», (WSCC). Pupils and students fulfill 60 minutes of activity recommended in the country every day and develop knowledge, skills and confidence in their physical activity. The CDC's prevention research centers-healthy aging research network, has long implemented programs for people of retirement age. For example, Effective Community-Based Physical Activity Programs for Older Adults from the federal government and private funders, public health systems and providers. In Eastern countries, daytime sleep is practiced to strengthen immunity.

It is also worth noting that nutrition plays an important role in the prevention of CVD. In Texas, America, Japan, China, Switzerland, the Netherlands, regularly in higher education institutions conduct a cycle of free lectures on nutrition, reducing the intake of trans fats, carbohydrates, which can cause thrombosis.

**Conclusions.** In general, Ukraine should adopt the experience of countries of the world in aspects of the use of medical valueology in the prevention of CVD.

## ПОРУШЕННЯ ІМУНІТЕТУ ПРИ ГІПОТИРЕОЗІ

Гейдеріх О.Г., Філімонова Н.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** В Україні чітко простежується зростання частоти тиреоїдної патології серед населення. Поширеність захворюваності щитоподібної залози (ЩЗ) серед дорослих протягом останніх 30 років збільшилася з 17 до 53 %, а найбільше її зростання визначалося через 10–15 років після дії радіаційного чинника, пов'язаного з аварією на Чорнобильській АЕС. За даними МОЗ України, за останні 5 років кількість захворювань щитоподібної залози збільшилась у 5 разів. Серед основних методів лікування, хірургічний має достатньо вагоме значення. У 35–48 % хворих після операції на ЩЗ

розвивається післяопераційний гіпотиреоз (ПОГ), а тиреоїдектомія у 100 % випадків призводить до стійкого гіпотиреозу.

**Мета дослідження.** Провести аналіз імунного статусу хворих на післяопераційний гіпотиреоз.

**Матеріали та методи.** Аналіз наукової літератури і результати передових досліджень в галузі медицини та фармакології.

**Отримані результати.** ПОГ є тяжкими ускладненнями оперативного методу лікування. Встановлено, що в 75% випадків ПОГ виникає на 10-ту добу післяопераційного періоду, розвивається зазвичай упродовж року; більш віддалені за строками форми трапляються рідше. Внаслідок дефіциту тиреоїдних гормонів, що чинять багатогранну дію на організм, виникають і прогресують характерні морфофункціональні зміни всіх органів і систем. Ранній ПОГ супроводжується вторинним імунодефіцитом. У пацієнтів з діагнозом ПОГ відзначено значуще зниження показників цитокінів (IL-4, IL-6, IL-10, TNF- $\alpha$ ), гуморального (IgA, IgG) і клітинного імунітету (лімфоцити, CD8+, CD16+, CD25+), підвищення кількості CD4+ клітин, числа В-лімфоцитів, активності системи комплементу. У пацієнтів з ПОГ відзначена активація процесів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) і зниження антиоксидантного захисту, а також зменшення вмісту вітаміну Е. Найбільш виражені імунні порушення мають місце при тривалості гіпотиреозу менш 5 років. Досягнення еутиреозу на тлі замісної терапії L-тироксином не усуває дизфункції імунної системи у хворих на гіпотиреоз.

**Висновки.** У хворих на ПОГ має місце порушення співвідношення імунорегуляторів лімфоцитів в периферичній крові. Реабілітація пацієнтів з ПОГ повинна включати корекцію післяопераційних процесів активації ПОЛ, гормональних і імунних порушень.

## **ОЦІНКА РІВНЯ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ НФаУ**

Таможанська Г.В., Невелика А.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

**Вступ.** Проблема формування, зміцнення та збереження здоров'я людини є однією з найскладніших та найбільш гострих проблем сучасності. Це пов'язано з тим, що у теперішній час більше 70% студентів мають низький і нижче середнього рівні соматичного здоров'я. За останніми науковими даними, до 90% студентів мають серйозні відхилення в стані здоров'я. Аналіз спеціальної літератури свідчить про те, що рівень більш ніж у 50% студентської молоді, які