

Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

**ЗДОБУТКИ КЛІНІЧНОЇ ТА
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Матеріали підсумкової LXIV
науково-практичної конференції**

м. Тернопіль, 11 червня 2021 року

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2021

УДК 61(063)
3-46

Відповідальна за випуск: проф. О. О. Шевчук

Здобутки клінічної та експериментальної медицини : матеріали LXIV підсумкової наук.-практ. конф. (Тернопіль, 11 черв. 2021 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського МОЗ України. – Тернопіль : ТНМУ, 2021. – 212 с.

Матеріали надруковано в авторській редакції. Автори публікацій несуть повну відповідальність за точність наведених фактів, цитат, даних, відповідної галузевої термінології, власних імен та інших відомостей.

© ТНМУ, «Укрмедкнига», 2021

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ТА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Актуальність. У сучасних умовах життя під час пандемії “COVID-19” дистанційне навчання створювало значні труднощі для студентів медичних університетів при засвоєнні теоретичних знань та формуванні практичних навичок в процесі навчання. Складнощі виникали в процесі адаптації до умов навчання, психофізіологічної діяльності, регулюванні добових ритмів. Це створювало передумови для виникнення дискомфорту середовища, в якому навчалися студенти, що могло призвести до ризику виникнення синдрому хронічної втоми, емоційного вигорання та розвитку негативного ставлення до навчання.

Мета. Проведення аналізу медико-психологічного стану та рівня фізичної активності студентів-медиків під час дистанційного навчання та чинників, що впливають на їх успішність, здоров'я та фізичний стан методом анкетування.

Методи дослідження. Методологічна основа дослідження - анкетування, що було проведене серед студентів-медиків Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. В ході анкетування було сформовано вибірку з 47 студентів віком від 18 до 24 років. До критеріїв включення відносилися студенти 1-го та 2-го курсів, україномовної форми навчання. До критерію виключення відносилися заочна форма навчання та студенти, що навчалися за індивідуальним графіком. Основними чинниками, які аналізувалися в ході анкетування були: зміни маси тіла під час дистанційного навчання, фізична активність, тривалість сну в будні та вихідні дні, захворюваності протягом року, загальне самопочуття та зміни цих показників, що виникали під час дистанційного навчання (ступінь напруженості, зміни фізичного стану та рівень адаптації під час навчання). Також, під час дослідження використовувалися аналітичний та порівняльний методи.

Результати. Найбільш суттєві показники, які були отримані: понад 30% студентів мали збільшення ваги, а саме у 4% значно збільшилась вага (понад 5 кг), і у 26% відносно збільшилась вага (до 5 кг). У 15 % студентів було виявлено хронічні захворювання різних ступенів тяжкості, в основному це ЛОР-захворювання (тонзиліт, отит, евстахеїт), загострення яких превалювало в осінньо-зимовий період. 77% студентів виділяли на сон від 6 до 7 годин, в той час як 9 і більше годин виділяло лише 4%, що є вкрай незадовільним показником. Близько 79% студентів відчували середній ступінь напруження під

час навчання та 21%, відповідно відчували високий ступінь, відсутність низького ступеню напруження свідчить про те, що чинники, які впливають на напруженість під час дистанційного навчання – завжди присутні.

Найчастішими проблемами, які виникали під час навчання були: почуття постійної втоми – 62% по 1 пріоритету, особисті чинники – 28 % по 2 пріоритету, рівень викладання і педагогічної майстерності викладачів – 15% по останньому пріоритету. Під час аналізу даних викликало інтерес те, що проблеми зі здоров'ям простежувались в більшій мірі в перших трьох пріоритетах із п'яти, це свідчить про те, що рівень імунітету та сімейні обставини не мали суттєвого впливу на медико-психологічний стан студентів під час навчання. Варто зазначити, що близько 6% студентів оцінили свій рівень адаптації до дистанційного навчання як незадовільний та поганий, проте 94%, відповідно, оцінили як добрий та задовільний.

Висновки. Отже, проаналізувавши анкетні дані студентів під час дистанційного навчання, ми можемо зробити наступні висновки:

1. Дистанційне навчання, спричинене умовами, що виникли під час карантину, негативно впливає на здоров'я студентів. Про це свідчать: часта захворюваність (42,5% студентів хворіють 2 рази на рік), неправильний режим сну (всього лише 4% студентів сплять 9 годин і більше), та підвищений рівень напруженості під час навчання (21% високий, 79% середній).

2. Значний відсоток опитуваних (62%) відчували втому, хоча умови навчання стали комфортнішими.

3. Була виявлена тенденція до перевалювання малорухливого способу життя серед студентів, що негативно відобразилося на масі тіла (30%) та частотою зайняття фізичними вправами (15% взагалі не займається, а 30 % лише один раз на тиждень).

4. Стан здоров'я студентів та їх резистентність до хвороб змінились, що відобразилось на частотності хронічних хвороб (15%) та їх загостренні (до 60% у студентів з хронічними захворюваннями).

Виходячи з отриманих даних можна стверджувати, що тип дистанційного навчання частково погіршив самопочуття студентів, а чинниками, які змінили самопочуття є соціальна обмеженість, малорухливий спосіб життя, підвищена напруженість в зв'язку з використанням електронних технологій та робота з ними, неструктурований підхід до організації дистанційного навчання вищих навчальних закладів. В подальшому також потрібно акцентувати увагу на більш детальному дослідженні здоров'я та психологічних станів у студентів під час дистанційного навчання. Варто збільшити рівень популяризації всіх елементів здорового життя в студентському середовищі, роблячи акцент на поширенні здоров'яформуючих та здоров'язберігаючих технологій силами самих студентів

під методологічним керівництвом викладачів кафедр фізичного виховання закладів вищої освіти.

УДК 616.441-002-097:618.15673

Чукур О. О., Пасечко Н. В.

ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ТА ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНІВ У ЖІНОК ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського

Вступ. Дисфункція щитоподібної залози є поширеним ендокринним захворюванням, у структурі якого переважає гіпотиреоз.

Мета– вивчити кореляційні взаємозв'язки тиреотропного гормону, тиреоїдних гормонів та антитіл до тиреопероксидази з вуглеводно-ліпідними показниками у жінок, хворих на гіпотиреоз.

Матеріали і методи. Обстежено 146 жінок з гіпотиреозом. Пацієнткам проводили визначення вуглеводного та ліпідного обміну, оцінювали функціональний стан щитоподібної залози, визначали рівень тиреотропного гормону, вільного тироксину, вільного трийодтироніну та антитіл до тиреопероксидази. Результати досліджень аналізували за допомогою програми STATISTICA 12.

Результати і обговорення. Рівні тиреотропного гормону та антитіл до тиреопероксидази характеризувалися кореляційним взаємозв'язком середньої сили із загальним холестерином ($r=0,45$), ($r=0,67$); тригліцидами ($r=0,13$), ($r=0,48$); ліпопротеїнами низької щільності ($r=0,40$), ($r=0,58$); коефіцієнтом атерогенності ($r=0,36$), ($r=0,60$), ($p<0,05$), а рівні вільного тироксину і вільного трийодтироніну зворотним зв'язком. Встановлено позитивні кореляції середньої сили індексу маси тіла й індексу НОМА-IR з тиреотропним гормоном ($r=0,50$), ($r=0,29$); антитілами до тиреопероксидази ($r=0,57$), ($r=0,49$); та негативні кореляції середньої сили з вільним тироксином ($r=-0,37$), ($r=-0,22$) і вільним трийодтироніном ($r=-0,38$), ($r=-0,31$), ($p<0,05$).

Висновок. Замісна гормональна терапія левотироксином натрію в жінок з гіпотиреозом є недостатньою для досягнення цільових рівнів основних показників метаболічного обміну.