

УДК 371.71:61

Н.І. Заремба, А.Б. Зіменковський

ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації,
м.Львів, Україна

e-mail: natalyazaremba@gmail.com

Резюме: Проведено аналіз карт обліку диспансеризації (ф. № 131/о) студентів Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького. Досліджено групи хворих на хронічну патологію, які потребують лікування та рівні захворюваності на окремі групи нозологій у студентів, які мають встановлену групу інвалідності. Визначено рейтинг найбільш поширених хвороб серед студентів на кожному курсі. Виявлено потребу в розробці профілактичних та реабілітаційних програм для збереження здоров'я майбутніх лікарів.

Ключові слова: студенти-медики, стан інвалідизації, рівні захворюваності, рейтинг хвороб.

Вступ. Інвалідність є соціальним явищем, уникнути якого не може жодне суспільство^{4,12,13,16,18,26,31}. Згідно даних ООН, у середньому кожен 10-тий мешканець світу має фізичні, розумові або сенсорні дефекти, а близько 25% будь-якої групи населення відчувають на собі негативні впливи цього явища^{30,39,40}.

Водночас, за даними релевантних проблем інформаційних потоків^{1-3,6,7,10,11,14,17,19,28,29,34,35}, серед студентів-медиків та лікарів спостерігається значна кількість хворих із відхиленнями у стані власного здоров'я, що виражається наявністю у даній професійній категорії осіб з обмеженими можливостями^{5,9,20,23,32,33}.

Проте, шляхом створення спеціальних умов у процесі виконання роботи, суворого дотримання санітарно-гігієнічних норм, систематичного медичного спостереження можна адекватно зреалізувати реабілітаційний потенціал^{8,15,22,27,36} та отримати можливість для лікарів із встановленою інвалідністю у повному обсязі або частково працювати^{21,24,25,37,38}.

Мета дослідження – наукове обґрунтування розробки профілактичних та реабілітаційних програм для збереження здоров'я майбутніх лікарів на основі вивчення стану їх інвалідизації.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження виконане за результатами аналізу 2594 карт обліку диспансеризації (ф. № 131/о) студентів медичних факультетів №1 та №2 Львівського національного медичного університету (ЛНМУ) ім. Данила Галицького. Зібраний первинний науковий матеріал був про-

аналізований із використанням медико-статистичного та структурно-логічного методів із урахуванням принципів системності. При статистичному аналізі отриманих даних було проведено розрахунок відносних величин та їх похибок, здійснено порівняння отриманих результатів у аналізованих групах за допомогою методу ксі-квадрата виконано вирівнювання показників динамічного ряду за методом найменших квадратів. Застосовано методи: системного аналізу, бібліографічний, статистичний, аналітико-порівняльний.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами викопіювання даних із карт обліку диспансеризації студентів з'ясовано, що 293 студенти-медики або 11,3% від загального числа здобувачів вищої медичної освіти, на досліджуваних факультетах, було зачислено за результатами диспансеризації до групи хворих на хронічну патологію осіб, які потребують лікування. З-поміж них, 140 студентів (5,4% від досліджуваної вибірки або 47,8% від пацієнтів III-ї диспансерної групи) мають встановлену групу інвалідності. Загалом серед усіх студентів, яким було встановлено інвалідність, 61,43% були особами жіночої статі, а 38,57% – чоловічої (співвідношення 1,59:1). Серед студентів, які мають встановлену групу інвалідності, найчастіше трапляються першокурсники (табл. 1). Загальна кількість хворих становить 44 особи, серед них 15 чоловіків (34,09%) та 29 жінок (65,91%). На наступних курсах навчання у ЛНМУ ім. Данила Галицького кількість осіб, які мають ін-

валідність, дещо зменшилася. На 2-му курсі серед майбутніх лікарів спостерігалася загальна кількість хворих – 23 особи, серед яких 7 чоловіків (30,43%) та 16 жінок (69,57%). Із числа 25 студентів – третьокурсників групу інвалідності мають 13 чоловіків (52%) та 12 жінок (48%). Серед студентів 4-го курсу, 21 студент має інвалідність, серед яких 9 (42%) чоловіків та 12 (57,14%) жінок. Під час нав-

чання студентів на останніх курсах, кількість осіб, яким встановлено інвалідність, значно зменшилась: серед студентів 5-го курсу загальна кількість хворих становила 20 осіб, серед них 7 (35%) чоловіків та 13 (65%) жінок; тоді як на 6-му році навчання 7 осіб було зараховано до інвалідів (з-поміж них 42,86% чоловіків та 57,14% жінок).

Таблиця 1. Розподіл студентів, яким встановлено групу інвалідності згідно курсу та статі

Курс	Загальна кількість	Чоловіки		Жінки		Співвідношення (ж:ч)
		абс.	%	абс.	%	
I	44	15	34,09	29	65,91	1,93:1
II	23	7	30,43	16	69,57	2,29:1
III	25	13	52	12	48	0,92:1
IV	21	9	42,86	12	57,14	1,33:1
V	20	7	35	13	65	1,86:1
VI	7	3	42,86	4	57,14	1,33:1
Загалом	140	54	38,57	86	61,43	1,59:1

Нами було вивчено карти обліку диспансеризації студентів та проаналізовано можливо причини, що обумовили інвалідність у студентів (табл. 2). Серед студентів, які увійшли в дослідження, хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну ре-

човин спостерігали у 8,87 випадків на 1000 опитуваних, що значно більше *vs* студентів, які мали вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії, де даний показник склав 8,10 випадків на 1000 респондентів.

Таблиця 2. Рівні захворюваності (випадки на 1000 студентів) за окремими групами нозологій студентів, які мають встановлену групу інвалідності

№ з/п	Групи захворювань за МКХ-10	Код МКХ-10	Поширеність
1.	Хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин	E.00-E.90	8,87
2.	Природжені вади розвитку, деформації та хромосомної аномалії	Q.00-Q.99	8,10
3.	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	M.00-M.99	6,94
4.	Хвороби ока та його придаткового апарату	H.00-H.59	6,17
5.	Хвороби нервової системи	G.00-G.99	3,08
6.	Хвороби системи дихання	J.00-J.99	3,08
7.	Хвороби сечостатевої системи	N.00-N.99	2,31
8.	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	S.00-T.98	1,93
9.	Хвороби крові і кровотворних органів та окремі порушення з залученням імунного механізму	D.50-D.89	1,54
10.	Хвороби вуха та соскоподібного відростка	H.60-H.95	1,54
11.	Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	A.00-B.99	1,16
12.	Хвороби системи кровообігу	I.00-I.99	0,77
13.	Хвороби органів травлення	K.00-K.99	0,77
14.	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	L.00-L.99	0,39
15.	Інші захворювання		6,94

Із результатів проведеного дослідження стало відомо, що на 1000 опитаних студентів у 6,94 випадків спостерігалися хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Водночас, серед майбутніх лікарів, 6,17 випадків на 1000 опитаних зазначались недуги ока та його придаткового апарату. Варто зазначити, що хвороби нервової та дихальної систем спостерігалися по 3,08 випадків на

1000 респондентів відповідно. З-поміж 1000 опитаних студентів-медиків захворювання сечостатевої системи було діагностовано у 2,31 випадках, що більше, ніж випадки травм, отруєнь та інших наслідків дії зовнішніх чинників, де даний показник становив 1,93 випадків на 1000 опитаних.

У ході проведення дослідження стало відомо, що хвороби крові та кровотворних орга-

нів, а також окремі порушення із залученням імунного механізму та хвороби вуха і соскоподібного паростка спостерігалися по 1,54 випадки на 1000 опитаних. Водночас, серед студентів у 1,16 випадках на 1000 респондентів спостерігалися деякі інфекційні та паразитарні хвороби, що більше, ніж кількість захворювань шкіри та підшкірної клітковини, де цей показник становив 0,39 випадків на 1000 опитаних.

Результати проведеного дослідження засвідчили, що групу інвалідності через хвороби системи кровообігу та органів травлення встановлено по 0,77 випадків на 1000 опитаних

За результатами аналізу карток обліку диспансеризації ми визначили рейтинг найбільш поширених хвороб студентів на кожному курсі 2-х медичних факультетів ЛНМУ ім. Данила Галицького, які мають групу інвалідності. Отож, серед першокурсників найбільш поширеними виявилися хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин (21,83 випадків на 1000 опитаних), вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (13,10 випадків на 1000 опитаних), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (10,92 випадків на 1000 опитаних), хвороби ока та його придаткового апарату (10,92 випадків на 1000 опитаних).

Студенти 2-го курсу частіше хворіли іншими захворюваннями (17,09 випадків на 1000 опитаних), вродженими вадами розвитку, деформації та хромосомної аномалії (8,55 випадків на 1000 опитаних), хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини (8,55 випадків на 1000 опитаних). Серед майбутніх лі-

карів 3-го курсу найбільш поширенішими діагнозами були: вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (12,05 випадків на 1000 опитаних), хвороби ока та його придаткового апарату (10,04 випадків на 1000 опитаних), хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (8,03 випадки на 1000 опитаних). З-поміж студентів, які навчалися на 4-му курсі, переважали вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії, а також хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (по 9,05 випадків на 1000 опитаних), хвороби ока та його придаткового апарату (6,79 випадків на 1000 опитаних), хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (4,52 випадків на 1000 опитаних). Водночас, студенти 5-го курсу, мали групу інвалідності через захворювання кістково-м'язової системи та сполучної тканини (10,10 випадків на 1000 опитаних), хвороби ока та його придаткового апарату (7,58 випадків на 1000 опитаних), хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (7,58 випадків на 1000 опитаних), а також хвороби системи дихання (5,05 випадків на 1000 опитаних). Серед здобувачів медичної освіти найменш ураженими виявилися студенти 6-го курсу, де рівень інвалідизації з причин основних захворювань був наступним: хвороби сечостатевої системи (6,02 випадки на 1000 опитаних); хвороби системи кровообігу, системи дихання, ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (по 3,01 випадків на 1000 опитаних відповідно) (табл. 3).

Таблиця 3. Рівні захворюваності (випадки на 1000 студентів) за окремими групами нозологій у розрізі курсів навчання студентів-медиків, які мають встановлену групу інвалідності

Групи захворювань за МКХ-10	Курс навчання					
	I	II	III	IV	V	VI
Хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин	21,83	6,41	8,03	4,52	7,58	3,01
Вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	13,10	8,55	12,05	9,05	2,53	0,00
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	10,92	8,55	2,01	9,05	10,10	0,00
Хвороби ока та його придаткового апарату	10,92	0,00	10,04	6,79	7,58	0,00
Хвороби нервової системи	6,55	4,27	4,02	2,26	0,00	0,00
Хвороби системи дихання	6,55	0,00	4,02	0,00	5,05	3,01
Хвороби сечостатевої системи	2,18	2,14	2,01	0,00	2,53	6,02
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	4,37	0,00	2,01	2,26	2,53	0,00
Хвороби крові то кровотворних органів, та окремі порушення і залученням імунного механізму	2,18	0,00	2,01	4,52	0,00	0,00
Хвороби вуха та соскоподібного паростка	2,18	2,14	2,01	0,00	2,53	0,00
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	4,37	2,14	0,00	0,00	0,00	0,00
Хвороби системи кровообігу	0,00	2,14	0,00	0,00	0,00	3,01
Хвороби органів травлення	4,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	0,00	0,00	0,00	0,00	2,53	0,00
Інші захворювання	2,18	17,09	2,01	9,05	5,05	6,02

Висновки:

1. У результаті проведеного дослідження виявлено, що 5,4% від усіх студентів 2-х медичних факультетів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького мають встановлену групу інвалідності. Найбільша кількість студентів із групами інвалідності – на 1-му курсі, найменша – на 6-му.
2. Найчастішими причинами інвалідності є хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин; вроджені вади розвитку, деформації та

хромосомні аномалії; хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Найважливіша необхідність в опрацюванні та запровадженні організаційно-функціональної моделі попередження впливу негативно діючих факторів ризику на стан здоров'я студентів-медиків – як основи управління станом здоров'я майбутніх лікарів. Отож, існує нагальна потреба в розробці профілактичних та реабілітаційних програм для збереження здоров'я студентів-медиків.

Література:

1. Агаджанян Н.А. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н.А. Агаджанян, Т.Ш. Миннибаев, А.Е. Северин // Гигиена и санитария. – 2005. – №3. – С. 48-52.
2. Башавець Н.А. Проблема стану здоров'я сучасного майбутнього фахівця в психолого-педагогічній літературі / Н.А. Башавець // Наукові записки нац. пед. ун-ту імені М.П. Драгоманова. – 2008. – Випуск LXXVIII (78). – С. 27-41.
3. Васюкова Г.Ф. Клинические особенности профессиональных заболеваний внутренних органов у медицинских работников: автореф. дис. канд. мед. наук. / Г.Ф. Васюкова. – Самара, 2005. – 24 с.
4. Всесвітня програма дій ООН щодо інвалідів, прийнята Генеральною Асамблеєю в резолюції № 37/52 від 03.12.1982 р. // Офіційний вісник України. – 1983. – № 1. – С. 27-39.
5. Герасимова И.А. Формирование физической культуры и здорового образа жизни у студентов высших учебных заведений на основе их личностной самооценки: дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / И.А. Герасимова. – Волжский, 2000. – 131 с.
6. Грибан Г.П. Аналіз стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Г.П. Грибан, Т.Б. Кутек // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2004. – № 7. – С. 130-132.
7. Гримблат С.О. Здоровье сберегающие технологии в подготовке специалистов / С.О. Гримблат, В.П. Зайцев, С.И. Крамской. – Харьков: Коллегіум, 2005. – 184 с.
8. Грузева Т.С. Фактори ризику в формуванні здоров'я населення / Т.С. Грузева // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2003. – №3. – С.9-16.
9. Гутор Т.Г. Про процес адаптації до умов навчання студентів-медиків (за результатами соціологічного дослідження) / Т.Г. Гутор, Н.І. Заремба // Матеріали XIV Конгресу Світової Федерації Українських Лікарських Товариств, 04-06 жовтня 2012 року, Донецьк – Київ – Чикаго, 2012. – С.28
10. Долженко Л.П. Захворюваність і рухова активність студентів з різними рівнями соматичного здоров'я / Л.П. Долженко // Теорія та методика фізичного виховання і спорту. – 2004. – № 1. – С. 21-24.
11. Дубогай О.Д. Фактори, які визначають ефективність фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / О.Д. Дубогай // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх» у контексті європейської інтеграції України: мат. наук.-практ. конф. – Тернопіль, 2004. – С. 370-374.
12. Закон України про ратифікацію Конвенції про права інвалідів та Факультативного протоколу до неї // Офіційний вісник України. – 2010. – №17.
13. Закон України про реабілітацію інвалідів в Україні // Відомості Верховної Ради України. – 2006. – №2-3. – С. 36.
14. Заремба Н.І. Рівні хронічної захворюваності у студентів медиків за результатами диспансерного спостереження / Н.І. Заремба, Т.Г. Гутор, І.В. Гупало // Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. – 2013. – №1-2. – С.26-30.
15. Зіменковський А. Якісне медикаментозне забезпечення населення України як складова якості надання медичної допомоги / А. Зіменковський, В. Сятиня // Ліки України. – 2003. – №7-8. – С. 57-59.
16. Іванова О.Л. Соціальна політика: теоретичні аспекти / О.Л. Іванова. – К.: Академія, 2003. – 107 с.
17. Козупица Г.С. Проблемы здорового образа жизни в профессиональной подготовке врача / Г.С. Козупица // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. – №2. – С. 39-41.
18. Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Постанова Кабінету Міністрів України та Міністерства праці та соціальної політики від 12.10.2000 р. №1545 // Офіційний вісник України. – 2000. – № 11 – С. 15-30.
19. Косарев В.В. Профессиональные заболевания медицинских работников / В.В. Косарев. – Самара, 1998. – 200 с.

20. Москаленко В.Ф. Формування здорового способу життя – стратегічний напрям розвитку охорони здоров'я / В.Ф.Москаленко // Міжнародний медичний журнал. – 2002. – №3. – С. 6-8.
21. Нічого для нас без нас: Посібник з інклюзивного прийняття рішень для засобів масової інформації / За загальною редакцією Виртосу І.Г. Упорядники: Азін В.О., Байда Л.Ю., Госс Н., Ждан П.М., Флетчер А. – К: Ленвіт: 2015. – 92 с.
22. Овчинникова М.Н. От азбуки движений к культуре здоровья / М.Н. Овчинникова, В.В. Ткаченко // Матеріали науково-методичної конференції «Фізичне виховання – здоров'я студентів»– Донецьк: ІППШ «Наука і освіта», 2003. – С.171-172.
23. Ошина О.В. Образовательная система подготовки студентов вузов к здоровому образу жизни: дис. кандидата пед. наук: 13.00.01 / О.В. Ошина. – Санкт-Петербург, 2006. – 209 с.
24. Право осіб з фізичними та розумовими вадами на професійне навчання, перекваліфікацію та соціальну реабілітацію. Закон України // Офіційний вісник України. – 2000. – № 3. – С. 15–20.
25. Працевлаштування та зайнятість людей із інвалідністю: Довідник для роботодавців/ Упорядн. Семигіна Т.В., Іванова О.Л., 2010. – 140 с.
26. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні. Закон України від 21.03.1991 р. №875-12 // Офіційний вісник України. – 1991. – № 4. – С. 15–27.
27. Раевский Р.Т. Здоровый образ жизни специалиста / Р.Т. Раевский. – Одесса: ОНПУ, 2000. – 52 с.
28. Сеймук А.О. Характеристика стану здоров'я студентів під час навчання у вищому навчальному закладі / А.О. Сеймук, Ю.А. Попович, А.К. Мумінов // Слобожанський науково-спортивний вісник: зб. наук. праць. – 2010. – №3. – С. 43-46.
29. Солопчук М.С. Фізичне виховання студентської молоді / М.С. Солопчук, Г.В. Бесарабчук, Р.Б. Чаплінський. – Кам'янець-Подільський, 2003. – 74 с.
30. Соціальна робота: теорія й практика/ Отв. ред., проф. Е.И. Холостова. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 427 с.
31. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН від 20.12.1993 р. № 48/96/1.
32. Таенкова О.Н. Терапевтические и социальные аспекты охраны здоровья медицинских работников в многопрофильном лечебном учреждении: автореф. дис. канд. мед. наук / О.Н. Таенкова. – Владивосток, 2001. – 24 с
33. Тимушкин А.В. Физическая культура и здоровье / А.В. Тимушкин, Н.Н. Чесноков, С.С. Чернов. – М.: СпортАкадемПресс, 2003. – 139 с.
34. Ушаков И.Б. Современные проблемы качества жизни студентов / И.Б. Ушаков, Н.В. Соколова // Гигиена и санитария. – 2007. – №2. – С. 56-58.
35. Хисамов Э.Н. Некоторые аспекты образа жизни и состояния здоровья студентов / Э.Н. Хисамов, Р.С. Мусалимова // Гигиена и санитария. – 2004. – №4. – С. 53-55.
36. Шаповалова Т.В. Соціальна робота з людьми з обмеженими фізичними можливостями / Т.В. Шаповалова, Н.В. Грабовенко. – Луганськ: ЛППСТ, 2008. – 160 с.
37. Handbook for Parliamentarians, №14, 2007, From Exclusion to Equality Realizing the rights of persons with disabilities. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.un.org/disabilities/default.asp?id=212
38. Some Facts about Persons with Disabilities. International Convention on the Rights of Persons with Disabilities. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.un.org/disabilities/convention/pdfs/factsheet.pdf
39. World Report on Disability, 2011. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en
40. Written Comments Submitted Jointly by Center for Reproductive Rights, European Disability Forum, International Centre For The Legal Protection Of Human Rights (Interights). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://mdac.info/sites/mdac.info/files/Gauer%20v%2020France_Submission_ECHR_FINAL.pdf

УДК 371.71:61

ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Н.И. Заремба, А.Б. Зименковский

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого,

Кафедра клинической фармации, фармакотерапии и медицинской стандартизации, г.Львов, Украина

Резюме: Проведен анализ карт учета диспансеризации (ф. № 131 / у) студентов Львовского национального медицинского университета им. Данила Галицкого. Исследованы группы больных хронической патологией, которые нуждаются в лечении и уровень заболеваемости отдельных групп нозологий у студентов, имеющих установленную группу инвалидности. Присвоен рейтинг наиболее распространенных болезней среди студентов на каждом курсе. Выявлена потребность в разработке профилактических и реабилитационных программ для сохранения здоровья будущих врачей.

Ключевые слова: студенты-медики, состояние инвалидизации, уровень заболеваемости, рейтинг болезней.

ISSN 2070-3112

«Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація»

2015, №3-4

UDC 371.71:61**STUDYING HEALTH CONDITION OF FUTURE PHYSICIANS***N.I. Zaremba, A.B. Zimenkovsky**Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Department of Clinical Pharmacy, Pharmacotherapy and Medical Standardization, Lviv, Ukraine*

Summary: The analysis of clinical examination cards (f. No.131/o) of students of Danylo Halytsky Lviv National Medical University was conducted. The patients with chronic pathologies who needed treatment and morbidity levels of certain nosology groups in students with established disability groups were studied. The prevalent diseases among students of each course were determined. The need for developing prophylactic and rehabilitative programs to preserve the health of future doctors was identified.

Keywords: medical students, the state of disability, morbidity, rating diseases.

Надійшла до редакції 31.10.2015 р.