

УДК 614.2:/362.147:371.71(744.83)

Н.І. Заремба, Т.Г. Гутор, І.В. Гупало

**РІВНІ ХРОНІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTI У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ
ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДИСПАНСЕРНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ***Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
м. Львів, Україна*

e-mail: natalyazaremba@gmail.com

Резюме: Проведено аналіз карт обліку диспансеризації студентів 2-х медичних факультетів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. З'ясовано, що 11,3% від загального числа студентів-медиків зараховано до третьої диспансерної групи – хворих на хронічну патологію осіб, які потребують лікування. Проведено детальний аналіз цього контингенту пацієнтів, встановлені основні етіологічні причини та віково-статеві особливості. Результати дослідження рекомендуються для застосування в процесі управління станом здоров'я майбутніх лікарів.

Ключові слова: студенти-медики, диспансеризація, стан здоров'я, фактори ризику, профілактика захворювань.

Вступ. Процес набуття студентами-медиками теоретичних знань та практичних навичок на додипломному етапі навчання вимагає як їх цілеспрямованості, так і належного стану здоров'я^{2,6}. Однак, за даними літературних джерел, навіть серед майбутніх лікарів спостерігається значна кількість хворих чи з відхиленнями показників здоров'я, що в свою чергу може бути обумовлено недбалістю ставленням до власного здоров'я^{1,3}.

Водночас складність дослідження стану здоров'я студентів-медиків полягає, передовсім, у тому, що при певній патології вони самостійно звертаються або до своїх родичів, або до знайомих лікарів, які, в свою чергу, не реєструють належним чином ці випадки захворювань. Тому, найбільш інформативними, на нашу думку, методами дослідження стану здоров'я майбутніх лікарів є метод самооцінки власного здоров'я та інформація отримана за даними медичних оглядів чи диспансеризації⁴.

Мета дослідження – наукове обґрунтування стану захворюваності на хронічні патології студентів-медиків у розробці профілактичних програм для збереження стану здоров'я майбутніх лікарів.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження були: 2594 карт обліку диспансеризації (ф. №131/о) студентів медичних факультетів №1 та №2 Львівського національного медичного університету імені

Данила Галицького у 2012–2013 навчальному році.

Використано методи: медико-статистичний та структурно-логічний методи із урахуванням принципів системності, порівняльного аналізу.

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.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами аналізу даних із карт обліку диспансеризації студентів медичних факультетів №1 та №2 ЛНМУ ім. Данила Галицького з'ясовано (рис.1), що 9,2% студентів числяться у I-й групі здорових осіб, тоді як більшість майбутніх лікарів (79,5%) віднесені до II-ї диспансерної групи, тобто оцінені, як практично здорові особи.

Водночас 293 студенти-медики або 11,3% від загального числа досліджуваного контингенту, було зараховано за результатами диспансеризації до групи хронічних хворих, які потребують лікування.

Цей структурний розподіл на диспансерні групи статистично не відрізняється від аналогічного розподілу у випускників загальноосвітніх середніх шкіл, що в черговий раз доводить потребу в комплексному та послідов-

ному шляху вирішення проблеми зміцнення та збереження здоров'я молоді⁵.

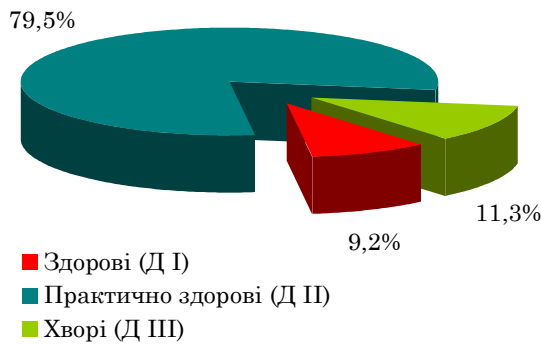


Рис.1. Розподіл контингенту студентів ЛНМУ імені Данила Галицького за результатами диспансеризації

Виходячи з мети наукової роботи, нами було проведено детальний аналіз медичної документації вище зазначених 293 хворих на хронічні захворювання студентів, які потребують лікування, та відповідно зараховані до 3-ї диспансерної групи. Встановлено, що у них діагностовано 325 різноманітних хронічних захворювань у стадіях компенсації чи субкомпенсації, що, в свою чергу, сформувало показник рівня захворюваності за даними диспансерного нагляду на значенні 125,3 випадків хронічних захворювань на 1000 студентів-медиків.

З'ясовано, що найвищим показник рівня хронічної захворюваності за даними диспансерного нагляду спостерігався на I-му та IV-му курсах (157,2 та 140,3 випадків на 1000 студентів даного курсу відповідно), водночас найнижчим він був на II-му та VI-му курсах (98,3 та 105,4 випадків на 1000 студентів даного курсу відповідно). Вирівнювання показників динамічного ряду за методом най-

менших квадратів (рис.2) вказує на існування тенденції щодо зменшення показника рівня захворюваності на хронічні патології на старших курсах. Означене питання, на нашу думку, потребує детальнішого аналізу, проте, вважаємо, що цей факт можна пояснити або особливостями набору абітурієнтів за попередні роки, або відсутністю загострень хронічних захворювань протягом декількох років, що в свою чергу обумовило переведення даної категорії хворих у II-гу(Д II) диспансерну групу.

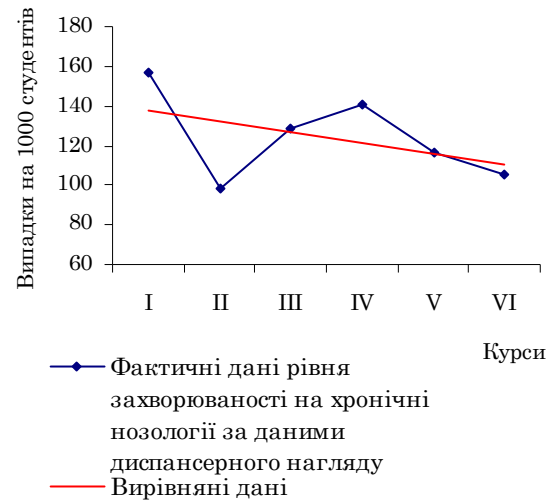


Рис.2. Показники рівня захворюваності на хронічні нозології серед досліджуваних студентів на I-VI курсах навчання, які знаходяться в групі «Д III» диспансерного обліку

Наявне переважання в середньому у 2,2 рази частки осіб жіночої статі в структурі хворих за даними диспансерного нагляду на різних курсах навчання (табл. 1).

Таблиця 1. Розподіл досліджуваних студентів із групи «Д III» диспансерного обліку в залежності від статі та курсу

Курс	Чоловіки		Жінки		Загалом	
	абс. дані	частка, %	абс. дані	частка, %	абс. дані	%
I	21	32,8	43	67,2	64	100,0
II	9	23,7	29	76,3	38	100,0
III	17	27,4	45	72,6	62	100,0
IV	19	35,9	34	64,1	53	100,0
V	14	33,3	28	66,7	42	100,0
VI	10	29,4	24	70,6	34	100,0
Всього	90	30,7	203	69,3	293	100,0

Проте, беручи до уваги нерівномірний розподіл студентів-медиків за статтю (73,4% із-поміж усіх студентів складають особи жіночої статі) нами було проведено дослідження щодо існування відмінностей показника рівня захворюваності за даними диспансерного на-

гляду в залежності від статі (табл.2).

Як переконливо засвідчують отримані дані (табл. 2), у студентів-медиків чоловічої статі на всіх, за винятком III-го, курсах навчання спостерігається вищий порівняно із жінками рівень хронічної захворюваності за даними

диспансерного нагляду, а їх менша частка у структурі захворювань обумовлена меншою абсолютною кількістю чоловіків у структурі здобувачів вищої медичної освіти.

Таблиця 2. Рівні захворюваності за даними диспансерного нагляду в залежності від статі та курсу досліджуваних студентів із групи «Д III» диспансерного обліку, випадки на 1000 осіб даної статі

Курс	Чоловіки	Жінки	Вірогідність різниці (p)
I	167,8±31,3	152,4±20,2	> 0,05
II	110,2±27,8	93,8±15,8	> 0,05
III	127,8±29,0	128,8±17,5	> 0,05
IV	165,2±34,6	131,5±18,7	> 0,05
V	159,1±39,0	103,9±17,4	> 0,05
VI	132,5±37,2	96,4±18,7	> 0,05
Загалом	143,7±13,4	118,6±7,4	> 0,05

З метою опрацювання ефективної організаційно-функціональної моделі попередження впливу негативних факторів ризику щодо впливу на стан здоров'я студентів-медиків,

нами проведено детальний аналіз причин досліджуваної захворюваності та виокремлено групи нозологій згідно МКХ-10 (табл.3).

Таблиця 3. Рівні захворюваності за окремими групами нозологій досліджуваних студентів із групи «Д III» диспансерного обліку

Рейтингове місце	Код МКХ-10	Групи захворювань за МКХ-10	Випадки на 1000 студентів
1	G.00-G.99	Хвороби нервової системи	23,9±2,9
2	K.00-K.99	Хвороби органів травлення	20,0±2,8
3	E.00-E.90	Хвороби ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин	15,4±2,4
4	Q.00-Q.99	Вроджені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	11,2±2,1
5	N.00-N.99	Хвороби сечостатевої системи	9,3±1,9
6	J.00-J.99	Хвороби системи дихання	7,7±1,7
6	I.00-I.99	Хвороби системи кровообігу	7,7±1,7
7	M.00-M.99	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	7,3±1,7
8	H.00-H.59	Хвороби ока та придаткового апарату	6,2±1,5
9	D.50-D.89	Хвороби крові та кровотворних органів і окремі порушення з залученням імунного механізму	2,3±0,7
10	C.00-D.48	Новоутворення	1,9±0,6
10	S.00-T.98	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	1,9±0,6
11	A.00-B.99	Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	1,5±0,5
11	H.60-H.95	Хвороби вуха та соскоподібного відростка	1,5±0,5
12	L.00-L.99	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	0,4±0,1
13		Інші захворювання	6,9±1,6

За результатами проведеного дослідження встановлено, що у студентів-медиків із-поміж усіх хронічних патологій, які потребують лікування, найвищий рівень захворюваності спостерігається на хвороби нервової системи – 23,9±2,9 випадків на 1000 студентів, із яких у більшості випадків (87,1%) діагностовано вегето-судинну дистонію. При детальному аналізі виявлено, що частота випадків даної патології на перших курсах була вищою серед чоловіків, а на останніх – із-поміж жінок, хоча статистично достовірної різниці не виявлено (p>0,05).

Друге рейтингове місце з-поміж хронічних патологій студентів-медиків, які потребують лікування, посіли захворювання травної системи з рівнем поширеності 20,0±2,8 випадків на 1000 студентів. Встановлено, що серед них у 60% звернень був виявлений хронічний гастрит, тоді як у 13,5% діагностовано хронічний холецистит, а у 11,5% випадків – пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки. У всіх випадках основний контингент пацієнтів також склали студенти жіночої статі, при цьому рівень захворюваності на зазначені нозології у них теж був вищим на

всіх, за винятком останнього, курсах.

Наступне, 3-тє рейтингове місце у майбутніх лікарів щодо поширеності хронічних патологій, які потребують лікування, зайняли хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин. У структурі цієї групи захворювань 57,5% займав цукровий діабет, що зустрічався у 1,9 рази частіше серед студентів жіночої статі. Іншим важливим захворюванням, що має ознаки ендемічного походження та зустрічався у 10 разів частіше серед жінок, був дифузний зоб. Потребує детальнішого вивчення з'ясована за методом найменших квадратів тенденція до зниження захворюваності на хвороби ендокринної системи, розладів харчування та порушення обміну речовин студентів-медиків на старших курсах.

Особливу увагу звертає на себе високий рівень захворюваності (11 випадків на 1000 студентів) на вроджені вади розвитку, деформації та хромосомної аномалії. У цій групі 65,5% склали вади розвитку серця, що вимагає розробки індивідуальної програми фізичного та функціонального навантаження.

При здійсненні диспансерного огляду студентів чоловічої статі варто звертати увагу на наявність у них захворювань органів дихання, оскільки як свідчать результати проведених нами досліджень, ці захворювання достовірно частіше зустрічаються серед студентів-чоловіків ($p < 0,01$). Згідно одержаних даних 90% у цій групі хвороб припадає на бронхіальну астму, яка зустрічається у 1,5 рази частіше серед студентів-медиків чоловічої статі.

Висновки:

Результати проведеного дослідження переконливо доводять, що:

1. за результатами диспансеризації 11,3% від загального числа здобувачів вищої медичної освіти, зараховано до 3-ї диспансерної групи – хворих на хронічну патологію осіб, які потребують лікування;
2. з-поміж усіх хронічних нозологій, що потребують лікування, у студентів-медиків найчастіше діагностуються хвороби нервової системи ($23,9 \pm 2,9$ випадків на 1000 студентів), органів травлення ($20,0 \pm 2,8$ випадків на 1000 студентів) та ендокринної системи, розладу харчування і порушення обміну речовин ($15,4 \pm 2,4$ випадків на 1000 студентів);
3. існує більша частка осіб жіночої статі

з-поміж усіх хворих на хронічні нозології, що передовсім обумовлено більшою абсолютною кількістю жінок у структурі здобувачів вищої медичної освіти. Водночас рівень захворюваності на хронічну патологію серед студентів чоловічої статі на всіх, за винятком третього, курсів є вищим порівняно із аналогічним показником у студентів жіночої статі;

4. на нашу думку, наявна 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.

Література:

1. *Бабаліч В.А.* Формування у студентів медичного коледжу готовності до пропаганди і реалізації ідей здорового способу життя у майбутній професійній діяльності: дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / *В.А. Бабаліч*. – Кіровоград, 2006. – 258 с.
2. *Бобырева М.М.* Совершенствование методики профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04 / *М.М. Бобырева*. – Алматы, 2008. – 27 с.
3. *Давиденко Д.Н.* Здоровье и образ жизни студентов / *Д.Н. Давиденко, Ю.Н. Щедрин, В.А. Щеголев*. – СПб.: СПбГУИТМО, 2005. – 124 с.
4. Критерии здорового образа жизни студенческой молодежи / *Н.В. Дегтяркова, В.Г. Лосик, В.П. Цымбал* [и др.]. [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://lib.sportedu.ru/books/hxpi/2002N8/p80-86.htm>.
5. *Короткова Т.* Здоровье сберегающая технология. «Оздоровительно-коррекционный блок» / *Т. Короткова*. [Електронний ресурс]. – Режим доступа: http://www.v-vospitanie.ru/view_health.php?id=28.
6. *Мандриков В.Б.* Методология профилирования физического воспитания студентов в медицинских вузах: дис. д-ра пед. наук: 13.00.04 / *В.Б. Мандриков*. – Волгоград, 2002. – 110 с.

УДК 614.2:/362.147:371.71(744.83)

УРОВНИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Н.И. Заремба, Т.Г. Гутор, И.В. Гупало

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина

Резюме: Проведен анализ карт учета диспансеризации студентов 2-х медицинских факультетов Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого. Установлено, что 11,3% от общего числа студентов-медиков зачислены к 3-ей диспансерной группе – больных с хронической патологией, нуждающихся в лечении. Проведен детальный анализ данного контингента пациентов, установлены основные этиологические причины и возрастно-половые особенности. Результаты исследования рекомендуются для использования в процессе управления состоянием здоровья будущих врачей.

Ключевые слова: студенты-медики, диспансеризация, состояние здоровья, факторы риска, профилактика заболеваний.

UDC 614.2:/362.147:371.71(744.83)

CHRONIC MORBIDITY RATE IN MEDICAL STUDENTS DUE TO RESULTS OF CLINICAL OBSERVATION

N.I. Zaremba, T.G. Gutor, I.V. Gupalo

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Summary: The analysis of clinical charts of students (medical faculties' 1 and 2, Danylo Halytsky Lviv National Medical University) was conducted. It is found that 11.3% of medical students belong to the third dispensary group – patients with chronic diseases who need treatment. The detailed analysis of this group of patients was carried out, major etiological causes and age-sex characteristics were established. The study results are recommended for use in health care for future doctors.

Keywords: medical students, clinical examination, health status, risk factors, prevention of disease.

Надійшла до редакції 04.09.2013 р.