

Коваль Г.Д.

Буковинський державний медичний університет

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ АНТИГЕНОВ ИМУННЫХ КЛЕТОК В ЭНДОМЕТРИИ ЖЕНЩИН С ЭНДОМЕТРИОЗОМ АССОЦИИРОВАННОМ С БЕСПЛОДИЕМ

Аннотация

Исследовано экспрессию дифференцирующих антигенов ряда иммунных клеток в эндометрии женщин с эндометриозом, ассоциированным с бесплодием. Установлено, что выраженность экспрессии дифференцирующих антигенов иммунных клеток и их распределение в строме и железистой части эндометрия у женщин с эндометриозом значительно отличается от таковых в эндометрии женщин без эндометриоза. В частности, встречаются скопления CD4 + в просвете желез эндометрия и повышенная экспрессия CD4+ в зонах отека стромы. Также, отмечается достоверное снижение в эндометрии женщин с эндометриозом клеток с фенотипом CD8+, что может расцениваться как фактор недостаточности иммунного контроля над разрастанием эктопического эндометрия вне матки, способствовать развитию эндометриоза и препятствовать имплантации.

Ключевые слова: дифференцировочные антигены, иммунные клетки, эндометрий, эндометриоз, бесплодие, эктопии.

Koval H. D.

Bukovinian State Medical University

PECULIARITIES OF EXPRESSION OF DIFFERENTIAL ANTIGENS OF IMMUNE CELLS IN THE ENDOMETRIUM OF WOMEN WITH INFERTILITY-ASSOCIATED ENDOMETRIOSIS

Summary

The expression of differential antigens of immune cells in the endometrium of women with infertility-associated endometriosis has been studied. It has been established that the expression of differential antigens of immune cells as well as their distribution in the stroma and glandular part of endometrium of women with endometriosis significantly differ from those in the endometrium of women without endometriosis. In particular, there are clusters of CD4 + in the lumen of endometrial glands and increased expression of CD4 + in the areas of stromal swelling. Besides, a significant decrease of cells with the CD8 + phenotype in the endometrium of women with endometriosis has been observed, which can be considered as a failure of immune control over the growth of ectopic endometrium outside the uterus and one of the reasons of implantation disorders.

Keywords: differential antigens, immune cells, endometrium, endometriosis, infertility, ectopia.

УДК 613.84+614.253.4

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Мізюк М.І., Суслик З.Б., Мельник В.І.

Івано-Франківський національний медичний університет

У роботі наведено результати соціологічних досліджень стану харчування та стану здоров'я студентів медичного університету за спеціально розробленими анкетами. Встановлено, що умови та якість харчування студентської молоді не є оптимальними: харчування частково недостатнє, нерегулярне, неякісне і неповноцінне (мало вживають овочі, фрукти, рибу та рибопродукти). У частини студентів розповсюджені шкідливі звички, значний рівень (у третини студентів) хронічних захворювань, проте половина студентів не займаються регулярно фізичними вправами та загартовуванням організму.

Ключові слова: студенти медичного університету, харчування, шкідливі звички, стан здоров'я.

Постановка проблеми. У вітчизняній та зарубіжній літературі відзначається, що незамінною та практично єдиною (після сім'ї) системою, яка спроможна впливати на стан здоров'я підростаючого покоління, є навчальний заклад [5, 8].

Однією з актуальних гігієнічних проблем сьогодення є запровадження освітніх інновацій у вищій школі, зокрема – це введення кредитно-модульної системи організації навчального процесу, ліцензованого інтегрованого іспиту Крок 1 та Крок 2, прак-

тично орієнтованого державного випускного іспиту, які суттєво відрізняються від попередньої форми організації навчального процесу і, відповідно, ступенем навантаження на організм студента.

Кредитно-модульна система організації навчального процесу у медичних ВНЗ є відображенням одного з досить виражених напрямів модернізації в сучасному освітньому просторі України [6, 7].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В умовах високих інформаційних навантажень, властивих

для сучасної вищої школи, існує суттєва потенційна загроза здоров'ю студентської молоді, можуть достатньо швидкими темпами розвиватися преморбідні зрушення з боку різних органів і систем та формуватися своєрідний донозологічний стан, характерними рисами якого є виснаження та зрив адаптаційно-компенсаторних механізмів організму, негативні зміни з боку вищої нервової діяльності і сенсорних систем, викривлення процесів розвитку соціально- і професійно-значущих психофізіологічних функцій і особливостей особистості [3, 4, 6].

Формування різноманітних донозологічних та патологічних змін у стані соматичного і, особливо, психічного здоров'я чітко пов'язані з впливом різноманітних медико-соціальних умов життя, соціально-значущих особливостей безпосереднього оточення людини в умовах навчання у сучасних закладах освіти [1].

Проведені раніше дослідження присвячені вивченню медико-соціальних умов життя у студентів [1-3, 9, 10].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на започаткування певних профілактичних заходів на державному рівні та широку зацікавленість науковців і громадськості проблемами поліпшення стану здоров'я студентської молоді невирішеними залишаються цілий ряд аспектів проблеми. Інтенсифікація педагогічних технологій, інформаційні переваги ставлять до організму високі вимоги, що потребує свідомого залучення потенціалу кожного студента, ефективної його адаптації до навчальної діяльності. Тому проблеми формування здоров'я, психофізіологічного стану стають важливими складовими майже всіх сучасних педагогічних інноваційних технологій. На шляху до ефективної навчальної діяльності ВНЗ можуть вирішити проблеми зниження рівня поширеності хронічних захворювань серед студентів, збереження і зміцнення їхнього здоров'я. У навчальних закладах можливе створення й підтримка середовища, яке сприятиме цілям, цінностям, принципам та стратегіям посилення спроможності особистості чи колективу здійснювати контроль за чинниками, що впливають на психофізіологічний стан дітей та підлітків.

Ігнорування особливостей вікового індивідуального розвитку та адаптаційних можливостей дітей та підлітків є головною причиною невідповідності існуючої практики навчання і виховання вимогам часу та погіршення стану здоров'я молоді.

Мета статті. Метою роботи є гігієнічна оцінка харчування та стану здоров'я студентів вищого медичного навчального закладу на основі соціологічних досліджень.

Виклад основного матеріалу. Нами проведено соціологічні дослідження особливостей харчування, формування шкідливих звичок в студентському середовищі, стану здоров'я, особистої гігієни та загартовування організму серед студентів 1-6 курсів Івано-Франківського національного медичного університету за спеціальною анкетною. Всього взяли участь в анонімному анкетуванні 404 студенти.

За результатами досліджень встановлено, що режим харчування студентів переважною більшістю студентів є чотириразовим: 1-й сніданок, 2-й сніданок, обід та вечеря. При цьому на 1-й сніданок затрачається (9,89±0,25) хв., на 2-й сніданок – (11,41±0,062) хв., на обід – (20,33±0,51) хв. і на вечерю – (18,56±0,62) хв.

Харчування студентів здійснюється у різних місцях і закладах: ресторан (3,16±1,26)%, кафе – (7,88±0,79)%, їдальня – (5,73±0,47)%, студентська

їдальня – (16,73±1,01)%, вдома – (39,28±3,54)%, гуртожиток – (17,10±3,13)%, та в інших місцях – (10,03±0,38)%.

У сучасних важких екологічних та соціально-економічних умовах, науковці все частіше пов'язують проблематичні питання фізичного розвитку з недостатнім і розбалансованим харчуванням як одного із найважливіших факторів забезпечення росту і розвитку дітей та підлітків. Організму підлітків необхідні не лише достатність харчування, але й його багатоконпонентна збалансованість, не лише облік калорійності, співвідношення білків, жирів і вуглеводів, але й широкий спектр інших речовин, необхідних для формування і розвитку організму.

У (71,33±4,57)% студентів харчування достатнє, у (7,38±2,15)% – надмірне, у (10,98±1,17)% – недостатнє. Значній частині респондентів ((10,31±2,68)%) важко визначитися з кількісною характеристикою харчування.

Слід також відмітити, що у більшості випадків харчування є нерегулярним (60,82±3,16)% і тільки у (26,75±3,18)% випадків – регулярним. Не визначилися з регулярністю харчування (12,43±2,67)% студентів.

Свіжі овочі щодня вживають тільки (17,33±2,17)% студентів. Основна маса вживає овочі декілька разів на тиждень (45,97±2,73)%, вживає рідше як 1 раз в тиждень (26,40±1,58)%. Майже не вживають овочі (10,22±1,90)% опитаних.

Свіжі фрукти щодня вживають (27,68±1,07)% студентів, декілька разів на тиждень – (44,82±4,10)%, рідше як 1 раз в тиждень – (19,38±1,54)%. Майже не вживають фруктів (8,08±2,64)% опитаних.

М'ясо та м'ясопродукти щодня вживають (27,68±4,01)% респондентів. Декілька разів на тиждень вживають (49,75±5,13)%, рідше як 1 раз в тиждень вживають (16,92±1,46)%. Майже не вживають м'ясо та м'ясопродукти (5,58±1,25)% опитаних.

Риба та рибопродукти входять у щоденний раціон тільки у (0,27±0,27)% студентів, декілька разів на тиждень – у (23,02±2,36)%, рідше як 1 раз в тиждень – у (50,28±3,09)% студентів. Майже не вживають рибу та рибопродукти (26,40±3,73)% опитаних.

Йодовану сіль постійно вживають (56,58±6,93)% студентів. Вживають тільки під час споживання сирної їжі (24,32±2,10)%, а віддають перевагу нейодованій солі – (14,73±2,56)% студентів.

«Швидку їжу» (чебуреки, біляші, «хот-доги», булочки тощо щодня 2 рази споживають (1,72±1,08)%, щодня 1 раз – (7,87±2,17)%, досить часто – (22,10±2,41)%, рідко – (28,28±3,33)%, дуже рідко – (33,03±4,12)% і ніколи не споживають – (6,60±1,10)% студентів.

Безумовно, що одним з негативних факторів під час навчання у вищому навчальному закладі є формування шкідливих звичок в студентському середовищі. На основі проведених досліджень виявлено, що регулярним палінням тютюну в студентському середовищі займаються (10,18±1,26)% опитаних. Інші або ніколи не палили (71,54±4,18)%, або раніше палили, проте зараз не палять (18,28±4,02)%.

Алкогольні напої 1-2 рази в тиждень вживають (3,62±1,69)% студентів, 1-2 рази в місяць – (27,40±5,20)%, рідше 1 разу в місяць – (46,08±3,35)% і ніколи не вживають – (15,75±2,86)% студентів.

Основна маса респондентів (91,59±2,83)% ніколи не вживала наркотичних речовин, регулярно вживають тільки (0,33±0,33)%, а вживають епізодично (2,32±1,66)%. Не вживають, але пробували вживати наркотичні речовини (5,76±1,74)% студентів.

Від поширеності даних факторів у студентському середовищі у значній мірі залежить стан

здоров'я студентів. Серед опитаних власне здоров'я оцінюють як відмінне (3,97±0,91)%, як дуже добре – (15,27±2,43)%, як добре – (50,88±4,31)%, як задовільне – (27,88±5,20)% і як погане – (2,00±1,09)% студентів.

У порівнянні з попереднім роком стан власного здоров'я став значно кращим у (6,85±1,43)%, трохи кращим – у (19,85±2,40)%, дещо гіршим – у (22,37±2,33)%, значно гіршим – у (2,05±0,55)% студентів. Майже не змінився стан здоров'я у (48,88±3,68)% студентів.

Взагалі, свій рівень здоров'я у відсотках (від 0 до 100%) студенти оцінюють як вище середнього – (78,35±0,76)%, зокрема, на 1-му курсі – 76,9%, на 2-му – 79,7%, на 3-му – 81,0%, на 4-му – 76,7%, на 5-му – 76,6% і на 6-му – 79,2% опитаних.

У студентів відмічається значний рівень хронічних захворювань – (27,47±3,09)%, який прогресивно збільшується за період навчання, зокрема: на 1-му курсі – 17,6%, на 2-му – 22,0%, на 3-му – 24,5%, на 4-му – 31,2%, на 5-му – 38,6% і на 6-му – 30,9%.

Найбільш поширеними симптомами при цьому є такі: головний біль (86,42±2,94)%, погіршення пам'яті – (56,17±5,47)%, відсутність апетиту – (56,63±1,47)%, порушення сну – (61,70±5,22)%, біль в животі – (58,57±11,79)%, зниження тону і відсутність енергії – (72,80±1,50)%, втомлюваність чи слабкість – (87,88±2,76)%, нервові напруження, нервозність – (80,98±3,00)%, поганий настрій чи депресія – (83,88±2,02)%, страх, тривогу – (50,48±3,49)%, кашель – (65,20±3,51)%, зниження гостроти зору – (38,88±4,37)% тощо.

Значно менше студентів відмічають іншу симптоматику: комплекс вини – (39,98±3,09)%, тремтіння рук – (35,93±3,71)%, надмірну пітливість без фізичного напруження – (26,40±3,48)%, задишку – (33,85±2,15)%, перебої в серці – (22,78±3,22)%, болі в суглобах чи попереку – (48,35±0,98)%, нудоту, блювоту – (28,43±3,29)%, спрагу чи надмірне сечоспускання – (35,02±1,56)%, розлади менструації – (31,60±3,64)%, ущільнення чи біль в молочних залозах – (14,92±2,13)%, зниження сексуальної активності – (9,38±2,12)%, похудіння (за винятком свідомого дотримання дієти) – (27,42±2,00)%, пронос – (18,77±3,51)%, закреп – (17,18±4,77)% тощо.

Нормальний артеріальний тиск відмічають (65,97±4,01)%, понижений – (25,03±3,46)%, підвищений – (4,10±1,51)% і нестабільний – (2,48±0,94)% опитаних.

Приймають ліки регулярно (щоденно протягом останніх місяців) (4,07±0,84)%, приймають епізодично (при виникненні симптомів) (65,82±1,48)% і не приймають ліків – (30,12±1,56)% студентів.

В основному це ненаркотичні знеболюючі (31,04±3,63)%, заспокійливі – (17,65±3,00)%, вітаміни і харчові добавки (47,85±6,82)% тощо.

Переважає надається у більшості випадків медикаментозним методам (66,65±3,48)%, масажу, сауни, лазні – (20,48±3,21)%, траволікуванню – (11,13±2,64)%. Самолікуванням займаються (13,42±3,46)%, а взагалі не лікуються – (12,03±3,33)% студентів.

Задоволені медичною допомогою, яка надається, (20,93±2,18)%, незадоволені – (8,78±1,08)%, посередньо задоволені (52,52±2,05)%, не визначились – (17,77±2,35)% опитаних.

Незадоволеність станом надання медичної допомоги пояснюється недостатньою увагою з боку медперсоналу (31,72±2,78)%, неякісним обстеженням і лікуванням (30,28±1,52)%, недостатньою кваліфікацією медичного персоналу (14,43±1,84)%, неможливістю оплатити медикаменти (13,23±2,00)% тощо.

На основі проведених медичних оглядів встановлено, що більшість студентів відносяться до основної групи щодо занять з фізичної культури (72,57±2,84)%. До підготовчої групи належать (4,32±1,75)%, до спеціальної групи – (6,98±1,69)%, у спортивних секціях займаються (14,73±1,56)% студентів.

Ранкову фіззарядку роблять тільки (11,68±2,99)%, а взагалі нею не займаються (84,02±2,46)% опитаних. Проте, тривалість таких фізичних навантажень становить в середньому тільки (7,03±2,30) хв.

Взагалі фізичними вправами систематично (три і більше разів на тиждень, щоразу найменше 20 хвилин) займаються (19,90±2,74)%, епізодично (рідше, ніж 3 рази в тиждень або 3 і більше разів, але щоразу менше, ніж по 20 хвилини) – (36,62±4,52)% і не займаються фізичними вправами систематично (41,82±4,93)% студентів.

З гігієнічних процедур найчастіше використовують душ (66,07±8,30)% та ванну (30,72±7,36)%. Плавальні басейни відвідують (6,62±1,78)% студентів.

Душ використовується на квартирах (58,93±4,57)%, у блоках гуртожитку (19,67±0,89)%, в загальних душових гуртожитку (19,05±4,27)%. Електроорушники використовують рідко, зокрема: у блоці гуртожитку – (2,05±0,91)%, в умивальних гуртожитку – (1,28±1,28)%, на квартирах – (22,62±2,48)%. Відсутність електроорушників відмічають (74,05±3,34)% студентів.

Кімнати гігієни жінки є у блоках гуртожитку (8,88±0,85)%, на поверхах гуртожитку (6,01±2,43)%, в загальних приміщеннях гуртожитку (10,35±8,60)%. Більшість студентів (74,76±8,68)% не мають можливості користуватись кімнатою гігієни жінки.

Для загартування організму використовуються водні процедури (21,52±2,02)%, сонячні процедури (17,17±2,58)%, повітряні процедури (21,13±2,87)%. Не займаються загартуванням організму (50,87±2,15)% студентів.

Затрати часу на окремі види життєдіяльності становлять: підготовка до занять становить (3,14±0,41) год., навчання – (6,12±0,32) год., прийом їжі (0,89±0,06) год., заняття спортом (0,52±0,09) год., перегляд телепрограм (0,77±0,09) год., робота з комп'ютером (2,17±0,09) год., читання художньої літератури (0,63±0,11) год., денний сон (0,74±0,09) год., нічний сон (6,55±0,15) год., користування громадським транспортом (0,78±0,07) год. тощо.

Висновки і пропозиції. Умови та якість харчування студентської молоді не є оптимальними: мало часу виділяється на обід; харчування недостатнє, нерегулярне; свіжі овочі, фрукти, м'ясо щоденно вживає тільки третина студентів; майже половина студентів не вживає постійно рибу та рибопродукти, йодовану сіль, незважаючи на те, що Прикарпаття є ендемічним регіоном за недостатністю йоду, і, навпаки, вживає так звану «швидку їжу».

Регулярним палінням тютюну в студентському середовищі займаються 10,2%, ніколи не вживають алкогольні напої 15,6% студентів, основна їх маса (91,2%) ніколи не вживала наркотичних речовин.

Свій рівень здоров'я у відсотках студенти оцінюють як вище середнього (78,4%), проте у них відмічається значний рівень (27,5%) хронічних захворювань, який прогресивно збільшується за період навчання. Тому понад дві третини студентів користуються ліками. Незважаючи на це ранковою фіззарядкою займаються 11,7%, не займаються фізичними вправами систематично 41,8% і не займаються загартуванням організму 50,9% студентів.

Найбільше часу (крім занять та сну) відводиться на підготовку до занять (3,1 год.) та роботі з комп'ютером (2,2 год.).

Тому надзвичайно важливим слід вважати формування у студентів навичок здорового способу життя, здійснення моніторингу за станом здоров'я студентської молоді під час проживання, навчальної діяльності, особливо під час проведення заходів контролюючого та підсумкового змісту, що надає можливість адекватно та об'єктивно визначати тип, характер і ступінь вираження донозологічних змін в організмі, діагностувати осо-

бливості формування їх провідних показників на надзвичайно ранніх етапах, виявляти найбільш суттєві причини тощо.

Таким чином, умови і якість харчування, медико-соціальний стан та розповсюдження шкідливих звичок серед студентів є неоднозначними, необхідно продовжувати вивчення особливостей харчування, способу життя, стану здоров'я та умов навчання студентів.

Список літератури:

1. Гігієнічна оцінка житлово-побутових і медико-соціальних умов життя сучасних студентів / І. В. Сергета, О. Є. Александрова, І. Л. Дунець [та ін.] // Гігієна населених місць. – 2012. – № 60. – С. 300–306.
2. Изучение образа жизни, состояния здоровья и успеваемости студентов при интенсификации образовательного процесса / Н. А. Агаджанян, Т. Ш. Миннибаев, А. Е. Северин [и др.] // Гигиена и санитария. – 2005. – № 3. – С. 48–52.
3. Коробчанський В. О. Гігієнічна оцінка впливу кредитно-модульної системи навчання на функціональний стан студентів вищих медичних навчальних закладів / В. О. Коробчанський, О. Г. Резніченко // Український журнал з проблем медицини праці. – 2010. – № 3. – С. 62–66.
4. Особливості розвитку психофізіологічних функцій організму дівчат і юнаків в умовах використання програми психофізіологічного впливу на організм та психогігієнічної корекції процесів формування особливостей особистості студентів / І. В. Сергета, О. Є. Александрова // Гігієна населених місць. – 2010. – № 55. – С. 304–310.
5. Полька Н. С., Лебединець Н. В. Фізіолого-гігієнічна оцінка фізичного та психічного здоров'я старшокласників інноваційного навчального закладу (семестрово-цикло-блочна система викладання) // Довкілля і здоров'я. – 2009. – № . – С. 38–42.
6. Сергета І. В., Боровський Б. Р. Здоров'язберігаючі технології як чинник підвищення ефективності профорієнтаційної діяльності та формування високої професійної придатності учнів і студентів / Матеріали науково-практ. конф., 10–11 вересня, 2009 р., м. Київ. – К., 2009. – С. 302–305.
7. Сисоєнко Н. В. Гігієнічна оцінка семестрово-модульної організації навчально-виховного процесу / Гігієна населених місць. – 2007. – № 51. – С. 351–355.
8. Сучасний стан наукових розробок в галузі вивчення впливу чинників навколишнього середовища на формування здоров'я дітей / Н. С. Полька, С. В. Гозак, Н. Я. Яцковська [та ін.] // Гігієна населених місць. – 2008. – № 52. – С. 325–329.
9. Тернова І. В. Гігієнічна оцінка факторів, що формують здоровий спосіб життя молоді / І. В. Тернова // Гігієна населених місць. – 2009. – № 53. – С. 339–343.
10. Ушаков И. Б. Современные проблемы качества жизни студентов / И. Б. Ушаков, Н. В. Соколова // Гигиена и санитария. – 2007. – № 2. – С. 56–58.

Мизюк М.И., Суслык З.Б., Мельник В.И.

Ивано-Франковский национальный медицинский университет

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Аннотация

В работе приведены результаты социологических исследований состояния питания и состояния здоровья студентов медицинского университета по специально разработанным анкетам. Установлено, что условия и качество питания студенческой молодежи являются неоптимальными: питание частично недостаточное, нерегулярное, некачественное и неполноценное (мало употребляют овощи, фрукты, рыбу и рыбопродукты). У части студентов распространены вредные привычки, значительный уровень (у трети студентов) хронических заболеваний, однако половина студентов не занимается регулярно физическими упражнениями и закаливанием организма.

Ключевые слова: студенты медицинского университета, питание, вредные привычки, состояние здоровья.

Miziuk M.I., Suslyk Z.B., Melnyk V.I.

Ivano-Frankivsk National Medical University

SOME PECULIARITIES OF NUTRITION AND HEALTH OF MEDICAL UNIVERSITY'S STUDENTS

Summary

This paper presents results of investigation of nutrition state and state of health of students of medical university according to special questionnaire. It was established that quality and conditions of nutrition of students were not optimal. Nutrition is partially insufficient, irregular and poor quality. Students eat fish, seafood, vegetables and fruits very rarely. Some of students have bad habits, the one third of tested people have chronic diseases. At the same time, half of tested students do not do physical exercises and do not develop resistance to the cold regularly.

Keywords: students of medical university, nutrition, bad habits.