

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 1**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

Цель настоящего исследования являлась оценка социально-эпидемиологической значимости распространенности сальмонеллезов в городе Караганда.

Материалы и методы исследования. При исследовании заболеваемости сальмонеллезом были использованы данные: НПЦСЭЭиМ КМНЭ РК. Эпидемиологическое исследование базировалось на данных ретроспективного эпидемиологического анализа (РЭА) за 2009-2015 гг, [www.minfin.kz](http://www.minfin.kz).

Обсуждение результатов исследования. Всего в 2015г. было зарегистрировано 38 случаев заболевания сальмонеллезом, преимущественно регистрируемое среди детского населения от 0 до 14 лет-22 случая (57,9%), по сравнению с взрослым населением-16 случаев (36,9%), подростки от 15-17 лет-2 случая (5,2%). За данный период наибольшие показатели заболеваемости сальмонеллезами в городе были зарегистрированы в 2009, 2010, 2011, 2013, 2014 годах и составили 15,09, 14,3, 14,9, 11,5, 11,0 соответственно на 100 тыс. населения. В 2012 г. (5,1), а 2015г. (7,2) наблюдалось относительное снижение заболеваемости. Прогноз заболеваемости на 2016 год благоприятный и составит в пределах- 1,6 на 100 тыс. населения. Для проведения социально-противоэпидемических мероприятий в очагах сальмонеллеза из местного бюджета было выделено более 23 млрд. тенге. Выше изложенное обуславливает необходимость постоянного социально-эпидемиологического мониторинга и поиска оптимальных путей профилактики.

#### Выводы

1. В период с 2009-2015 годы показатели заболеваемости снизились в 1,5 раза.
2. Возрастная группа дети от 0-14 лет в 2 раза чаще болеют, чем взрослые и подростки от 15-17 лет.

## СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

*Меженская Е. А., Корниец А. В.*

*Научный руководитель: Сафаргалина-Корнилова Н. А.*

*Харьковский национальный медицинский университет,*

*кафедра пропедевтики внутренней медицины №1, основ биоэтики и биобезопасности*

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – реакция организма, возникающая вследствие продолжительного воздействия профессиональных стрессоров средней интенсивности. Это процесс постепенного эмоционального истощения, физического утомления, снижения удовлетворения от выполненной работы.

Сегодня актуальна проблема широкого распространения СЭВ среди студенческой молодежи. Эмоциональное выгорание у студентов-медиков встречается несколько чаще и достигает 34–43%, а стрессовые ситуации, связанные с обучением на младших курсах, часто становятся пусковыми для формирования СЭВ на старших курсах и уже в зрелом возрасте у состоявшихся врачей.

Цель работы: изучить распространенность СЭВ у студентов I курса, формирование фаз синдрома в зависимости от пола и успеваемости студентов.

Обследовано 88 студентов I курса (возраст 17–19 лет, 23 юноши и 65 девушек).

Уровень эмоционального выгорания определялся по методике В.В. Бойко (анкетирования по специальному опроснику) и ряду вопросов для определения уровня профессионального самоопределения и успеваемости.

Результаты исследования: у 42 студентов (47,7%) выявлены симптомы эмоционального выгорания – неадекватное эмоциональное реагирование, чувство тревоги, переживание психотравмирующих обстоятельств (в фазе напряжения 52,3%, резистенции – 43,2%, истощения – 23,8%). Анализ развития СЭВ по гендерному признаку: эмоциональному выгоранию больше подвержены девушки (44,6%) по сравнению с юношами (30,4%). В зависимости от успеваемости студентов отмечен высокий уровень СЭВ у «отличников» (56,8%) и «троечников» (48,1%) по сравнению с «хорошистами» (32,6%). Среди причин синдрома ведущее место занимает

эмоциональное напряжение: большая учебная нагрузка, страх перед будущим или разочарование в профессии.

Таким образом, высокий уровень умственного и психо-эмоционального напряжения, нарушения режима труда и отдыха студентов I курса, повторные стрессовые ситуации, личностные особенности приводят к срыву процессов психической адаптации и развитию СЭВ.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВЬЯ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ В УКРАИНЕ

*Писаренко Г.Н.*

*Научный руководитель: к.мед.н., доц. Усенко С.Г.*

*Харьковский национальный медицинский университет*

*Кафедра социальной медицины, организации и экономики здравоохранения*

Актуальность. Социальные преобразования за годы независимости, которые сопровождались затяжным социально-экономическим кризисом, так же аннексия Крыма и ситуация на Востоке Украины повлияли на уровень и условия жизни населения и на его здоровье. Состоянием на 1 января 2015 года численность населения составила 42 млн. 928 тыс. человек. За последние девять лет этот показатель снизился на 4 млн. 61 тыс. По численности населения Украина занимает 6-е место в Европе после: России – 141,9 млн., Германии – 82,4 млн., Франции – 62,8 млн. и др. Однако Украину, среди других стран Европы отличает масштабность депопуляции и ускоренные темпы сокращения численности населения.

Целью работы является изучение здоровья трудоспособного населения в Украине.

Результаты и методы. Основными демографическими проблемами Украины были и остаются – неблагоприятная динамика смертности населения, которая за последние 10 лет колеблется в пределах 16,2-15,2‰, снижение рождаемости и низкий уровень состояния здоровья. Основу структуры распространенности болезней среди трудоспособного населения в Украине традиционно формировали болезни: системы кровообращения(31%), органов дыхания(20%), пищеварения(16%), опорно-двигательного аппарата(8%) и др. Как показывает статистика, за последние годы значение показателя распространенности болезней среди трудоспособного населения стремительно растет, что объясняет хроническую патологию. Характеризируя одновременное возрастание нагрузки на медицинские учреждения, а также качество и эффективность лечения пациентов.

Таким образом, можно прогнозировать стойкую негативную тенденцию возрастания заболеваемости и распространенности болезней, уменьшение абсолютного количества населения, за счет увеличения смертности. Уменьшение количества детей и увеличение удельного веса населения старших возрастных групп, которое приведет к большему постарению нации и увеличению нагрузки на систему здравоохранения, за счет увеличения потребности в медицинском обслуживании лиц старшего возраста, а так же увеличение показателя демографической нагрузки.

## ЗАНЯТИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ АКАДЕМИЧЕСКОЙ УСПЕВАЕМОСТИ УЧАЩИХСЯ

*Разводовский К. В., Евтух Д. В*

*Научные руководители: канд. пед. наук, доц. Григорович Е. С.,*

*д-р мед. наук, проф. Переверзев В. А.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

*Кафедра нормальной физиологии*

Цель: изучить взаимосвязь состояния когнитивных функций и академической успеваемости студентов БГМУ с их образом жизни.

Задачи: 1 С помощью специальных психофизиологических тестов оценить состояние когнитивных функций студентов, а также их академическую успеваемость (АУ).