

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

2 Определить взаимосвязь состояния когнитивных функций (КФ) и академической успеваемости с показателями образа жизни студентов.

Материалы и методы. В данном исследовании участвовало 76 студентов БГМУ. Тестирование проходило в 2 этапа. Первый этап включал тесты на зрительную, слуховую и оперантную память, тест «Корректирующая проба», «САН», «НПА». Второй этап включал в себя заполнение «Общей анкеты», «AUDIT». Полученные данные обработаны методами параметрической и непараметрической статистики.

Результаты и их обсуждение. Проведение корреляционного анализа состояния КФ испытуемых в зависимости от степени физической активности (ФА) подтверждает представления о благоприятном влиянии физических нагрузок на высшую нервную деятельность. Так, нами было установлено, что объём кратковременной слуховой памяти у испытуемых с низкой ФА ( $6,9 \pm 0,3$  знака) был на 1,1 знака ( $p \leq 0,01$ ) меньше по отношению к аналогичному показателю испытуемых, имеющих высокий уровень ФА ( $8,0 \pm 0,2$  знака). Также у респондентов с низкой ФА наблюдалась тенденция к снижению индекса успешности (ИУ) функции внимания –  $92,7 \pm 2,08\%$ , респонденты с высокой ФА имели ИУ –  $96,31 \pm 0,38\%$ . Нарушение вышеперечисленных КФ привело к тому, что у студентов с низкой ФА стала наблюдаться тенденция к снижению АУ. Студенты с высокой ФА имели средний балл  $7,14 \pm 0,05$ , с низкой соответственно –  $6,79 \pm 0,12$ . Все представленные выше данные еще раз демонстрируют, что физическая активность улучшает КФ и повышает уровень АУ.

Вывод:

1 Активные занятия физическими упражнениями оказывают положительное влияние на КФ, а именно повышают внимание, улучшают оперативную память, кратковременную зрительную и слуховую память, что сопровождается достоверным улучшением АУ.

## **ВЛИЯНИЕ ОКРУЖЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ И СТЕПЕНЬ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ СТУДЕНТОВ ГРГМУ**

*Сахарук О.В., Рышкевич А.Г.*

*Научный руководитель – ассистент Селюн М.Ю.*

*Гродненский государственный медицинский университет, кафедра пропедевтики внутренних болезней*

Распространенность курения среди молодежи в настоящее время является актуальной медико-социальной проблемой.

Цель. Изучить влияние окружения на развитие никотиновой зависимости и её степень.

Материалы и методы. Исследование проходило в форме анкетирования, составленного на основе теста Фагерстрёма. Также анкета содержала вопросы, целью которых было определить, влияет ли на развитие никотиновой зависимости наличие курящих людей в ближайшем окружении. Опрошено 286 случайно отобранных студентов лечебного факультета ГрГМУ. Средний возраст –  $20 \pm 0,32$  лет.

Результаты. Было выявлено, что 13% всех опрошенных курят.

Среди первокурсников курят 9%. Преимущественно курящее окружение (КО) имеют 88,9%. Степень никотиновой зависимости оценивается как очень слабая (62,5%), слабая (25%) и средняя (12,5%). Некурящее окружение (НКО) имеет 11,1% курящих. У всех них средняя степень никотиновой зависимости. Некурящие первокурсники составили 91%: 61,5% имеет НКО, 38,5% - КО. Из некурящих студентов ранее пробовали курить 4,4% студентов с КО и 3,3% – с НКО.

Курящих третькурсников выявлено 13,2%, и все они имеют КО и степень никотиновой зависимости слабую, очень слабую (по 42,9%) и среднюю (14,2%). Среди некурящих студентов 23,9% имеют КО и 76,1% – НКО. Ранее пробовали курить 4,4% студентов с КО и 13% с НКО.

На 6-м курсе число курильщиков составило 18,8%, из которых 95% имеют КО. Степень никотиновой зависимости у них очень слабая – 17,6%, слабая – 53%, средняя – 5,9%, высокая – 17,6%, очень высокая – 5,9%. Все курящие с НКО имеют слабую степень зависимости. 1,2% респондентов-шестикурсников не курят. Из них имеют КО 38,5%, НКО – 61,5%. Пробовали курить 67,7% ребят с КО и 10,3% опрошенных шестикурсников с НКО.

Выводы. Большинство курящих студентов на всех курсах имеют преимущественно КО. Имеется взаимосвязь степени никотиновой зависимости курящих от их окружения: курильщики с НКО имеют более низкую степень никотиновой зависимости. Вероятность того, что человек попробует курить, пропорциональна количеству курящих в его ближайшем окружении.

### **РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ СЕНСОРНЫХ ОРГАНОВ, СВЯЗАННАЯ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ГОРНОРУДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.**

*Стойновска М.Р.\*, Стойнева З.Б., Меджидиева Д.Г.\*\*, Тончева Р.Т.\*\**

*\*Медицинский университет-Плевен, Кафедра Гигиена, медицинская экология, профессиональные болезни и медицина бедственных ситуаций, Плевен, Болгария*

*\*\*Медицинский университет-София, Кафедра Профессиональных болезней, София, Болгария*

Для горнодобывающей промышленности характерен комплекс факторов риска.

Целью работы являлась оценка заболеваемости слухового и зрительного анализаторов, нейросетивности у рабочих на производстве добычи и экстракции медных и золотых руд. Подчеркнуть значимость соблюдения стандартов закона для здоровловных и безопасных условий труда.

Методы: В когортном исследовании включены 639 работающих.

Обследованы 4 профессиональных групп: I подземные рабочие 363, II 74 специалистов по измерительным приборам и оборудованию, III контрольная 94 служащих, IV 108 на флотационном производстве. Коэффициенты morbidity и relative risk (RR) были рассчитаны и проанализированы с 95% доверительными пределами (CL) с помощью программного пакета для публичной сферы EPIINFO для эпидемиологии и анализа межгрупповых различий с уровнем значимости  $p < 0,05$ .

Результаты: У 14,73% обследованных установлены нарушения со стороны зрительного анализатора - преимущественно рефракционные нарушения. У 12,70% зарегистрированных изменений слухового анализатора, при чем с преобладанием неврита слухового нерва обусловлены шумовым воздействием - 11,55% (63). Межгрупповой анализ для изучения ассоциацией между лиц с установленными заболеваниями, подвергнутыми воздействием факторов риска и неподвергнутых показал: RR 1.18 (95% CL 0.63 – 2.20,  $p > 0.05$ ) для повреждений n. acusticus в I группе, подвергнутые воздействия шума и RR 0.61(95% CL, 0.06 – 5.80,  $p > 0.05$ ) для повреждений глаз по сравнению с II группой; RR 15.02 (95% CL, 2.11 – 107.03,  $p < 0.0005$ ) для нарушения слуха и RR 0.05 (95% CL 0.02 – 0.18,  $p > 0.05$ ) для глазных болезней между I и III профессиональных групп. RR 12.70 (95% CL, 1.66 - 97.01,  $p < 0,005$ ) по болезням уха и сосцевидного отростка у III группы по сравнению с контрольной; RR 9,84 (95% CL, 1.37-70.75,  $p < 0,01$ ) для расстройств сенсорного анализатора поверхностной и глубокой чувствительности в I группе по сравнению с контрольной. Достоверных различий в заболеваемости между остальными профессиональными группами не выявлено.

Выводы: Риск слуховых и нейросенсорных расстройств у подверженных шумо-вибрационного воздействия и систематического перенапряжения опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы довольно высокий. Даже в процессе реформ, нельзя игнорировать проведения регулярных профосмотров с участием нейропатологов,