

Міністерство освіти і науки України
Волинський національний університет
імені Лесі Українки
Наукове товариство аспірантів і студентів

МАТЕРІАЛИ

XVI Міжнародної науково-практичної конференції
аспірантів і студентів

**«Молода наука Волині: пріоритети
та перспективи досліджень»**

(17 травня 2022 року)

Електронне видання на CD-ROM

Луцьк
2022

УДК 001(477.82)(082)

М 75

*Рекомендовано до друку вченою радою
Волинського національного університету імені Лесі Українки
(протокол № 6 від 28.04.2022 р.)*

Оргкомітет конференції:

Цьось Анатолій Васильович – ректор Волинського національного університету імені Лесі Українки, доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, голова оргкомітету;

Засєкіна Лариса Володимирівна – проректор з науково-педагогічної роботи та міжнародної співпраці Волинського національного університету імені Лесі Українки, доктор психологічних наук, професор;

Глова Ірина Василівна – начальник науково-дослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат психологічних наук;

Караїм Ольга Анатоліївна – куратор Наукового товариства аспірантів і студентів Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат економічних наук, доцент;

Макарук Лариса Леонідівна – голова Ради молодих учених Волинського національного університету імені Лесі Українки, доктор філологічних наук, доцент;

Ліповська-Маковецька Наталія Іванівна – фахівець I категорії науково-дослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат економічних наук.

Киричук Ольга Миколаївна – заступник начальника науково-дослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції аспірантів і студентів «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень» (17 травня 2022 року). Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM). Об'єм даних 9,77 Мб.

ISBN 978-966-600-734-9

У збірнику вміщено тези доповідей та повідомлень аспірантів і студентів, учасників XVI Міжнародної науково-практичної конференції «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень» (17 травня 2022 року) у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Матеріали подано за загальною редакцією наукових керівників.

УДК 001(477.82)(082)

© Гончарова В. О. (обкладинка), 2022

© Волинський національний

ISBN 978-966-600-734-9

університет імені Лесі Українки, 2022

Шворак І. В., Берлач О. П.	
Мистецтво векторної анімації, технології та художні засоби	702
Шеломанова Ю. М.	
Арт-терапевтичний вплив образотворчого мистецтва на людину в стресовій ситуації	705
Шимчук А. М., Пригода Т. М.	
Дзен у житті людини в умовах пандемії	707

Медицина

Гасай Н. І., Заболотнов В. О.	
Вплив пандемії Covid-19 на життя медичних сестер, що практикують	710
Горцар Ю. В., Усова О. В.	
Засоби фізичної терапії при травматичному ушкодженні периферичних нервів верхньої кінцівки	712
Гузюк А. В., Сітовський А. М.	
Самооцінка пацієнтами ваги тіла у резидуальному періоді інфаркту міокарда	715
Ковальчук О. В., Заболотнов В. О.	
Вдосконалення медичних сестер залежно від займаної посади	717
Коцько Н. М., Косенко В. М.	
Використання ротації дезінфікуючих засобів з погляду студентів	720
Коцько Н. М., Косенко В. М.	
Кварцювання як один із видів дезінфекції у медицині	723
Лотиш С. І., Степанюк Я. В.	
Зміни гематологічних показників при коронавірусній хворобі (COVID-19)	725
Мар'єнко Н. І.	
Фрактальний аналіз зовнішніх лінійних контурів великих півкуль головного мозку людини	727
Мацькевич В. М., Ленчук Т. Л.	
Можливості ультразвукового обстеження для діагностики змін серцево-судинної системи у пацієнтів з постковідним синдромом	730
Назаркевич Н. В., Олійник Н. Ю.	
Історичні аспекти формування гендерно орієнтованої медицини	732
Ничипорук В. О., Дильдіна А. А., Панасюк А. Л., Кривоший Л. М., Валецький Ю. М.	
Санітарна грамотність населення Волинської області	734

Гузюк А. В. – магістрантка I курсу спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія», навчально-наукового інституту неперервної освіти ВНУ імені Лесі Українки;

Сітовський А. М. – к. н. з фіз. вих. і спорту, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії ВНУ імені Лесі Українки

Самооцінка пацієнтами ваги тіла у резидуальному періоді інфаркту міокарда

Постановка проблеми. Переважна більшість пацієнтів після інфаркту міокарда (ІМ) мають супутню патологію. Наявність кількох захворювань погіршує якість життя, збільшує кількість необхідних медикаментів, що може негативно впливати на прихильність хворого до лікування й модифікацію факторів ризику. Значний внесок у рівень смертності від ішемічної хвороби серця та судинних уражень головного мозку належить такому фактору ризику як надмірна вага тіла і ожиріння [1–3]. Очевидно, що знання пацієнтів що до нормативних значень ваги тіла та можливість модифікації цього фактору ризику є необхідною передумовою формування комплаєнсу профілактики повторного інфаркту міокарда.

Мета дослідження: вивчити стан обізнаності пацієнтів що до належних показників ваги тіла у резидуальному періоді інфаркту міокарда.

Методи дослідження. Дослідження проводилось на репрезентативній вибірці, що була сформована шляхом рандомізації з урахуванням пропорційного розподілу у популяції за віком (до 65 років та старше) та статтю. Обізнаність пацієнтів що до нормативних значень ваги тіла оцінювались на підставі анкетування. Вагу тіла оцінювали за показниками індексу ваги тіла (ІВТ) й відповідно до класифікації ВООЗ. В анкетуванні взяли участь 333 респонденти – 234 чоловіки (70,27 %) та 99 жінок (29,73 %), середній вік – $62,5 \pm 9,8$ року.

Результати дослідження. У резидуальному періоді захворювання після інфаркту міокарду у загальній вибірці пацієнтів діагностовано надмірну вагу тіла, що становить $29,49 \pm 5,03$ кг/м². Зокрема: у чоловіків – $28,99 \pm 4,83$ кг/м², у жінок індекс ваги тіла є достовірно більший і становить $30,65 \pm 5,31$ кг/м² ($p < 0,05$).

З метою з'ясування обізнаності пацієнтів щодо нормальних значень ваги тіла нами проаналізовані відповіді на питання анкети: «Яка на вашу думку у вас вага?». Варіантами відповіді були: 1. Значний дефіцит ваги; 2. Дещо знижена вага; 3. Нормальна вага; 4. Дещо збільшена вага; 5. Значний надлишок ваги.

3 % (10 пацієнтів) загальної вибірки зазначили, що мають значний дефіцит ваги (чоловіків – 3,42 %, жінок – 2,02 % від загальної вибірки). Про те, що мають дещо знижену вагу тіла зазначило 9,31 % (31 респондент) загальної вибірки (чоловіків – 8,12 %, жінок – 12,12 % від загальної вибірки). На те, що мають нормальну вагу тіла вказали 36,94 % (123 респонденти) загальної вибірки (чоловіків – 39,32 %, жінок – 31,31 % від загальної вибірки). Про те, що вважають свою вагу дещо збільшеною зазначило 40,54 % (135 респондентів) загальної вибірки (чоловіків – 42,31 %, жінок – 36,36 % від загальної вибірки). Про те, що мають значний надлишок ваги тіла зазначило 10,21 % (34 респонденти) загальної вибірки (чоловіків 6,84 %, жінок – 18,18 % від загальної вибірки).

Для розуміння об'єктивності оцінки своєї ваги пацієнтом ми проаналізували значення ІВТ в середині кожної групи пацієнтів з різною самооцінкою своєї ваги тіла.

Серед 122 пацієнтів, які зазначили в анкеті, що мають нормальну вагу тіла, за даними ІВТ лише 36 пацієнтів (29,51 %) мають нормальну вагу тіла (серед них 27 чоловіків – 75,0 % й 9 жінок – 25,0 %). 55 пацієнтів (45,08 %) насправді мають надмірну вагу тіла (з них 47 чоловіків – 85,5 % й 8 жінок – 14,5 %). А у 31 пацієнта (25,41 %) діагностовано ожиріння (з них 17 чоловіків – 54,8 % й 14 жінок – 45,2 %).

Серед 135 пацієнтів, які зазначили в анкеті, що мають дещо збільшену вагу тіла, за даними ІВТ надмірну вагу тіла насправді мали лише 36 пацієнтів (26,67 %) (з них 31 чоловік – 86,1 % й 5 жінок – 13,9 %). А у 96 пацієнтів (70,37 %) діагностовано ожиріння (з них 65 чоловіків – 67,7 % й 30 жінок – 31,3 %). А 4 пацієнти (2,96 %) мали нормальну вагу тіла (серед них 3 чоловіка – 75,0 % й 1 жінка – 25,0 %).

Серед 34 пацієнтів, які зазначили в анкеті, що мають значний надлишок ваги тіла, за даними ІВТ. Надмірну вагу тіла констатовано лише у 4 пацієнтів (11,76 %) (з них 3 чоловіка – 75,0 % й 1 жінка –

25,0 %). А у 30 пацієнтів (88,24 %) діагностовано ожиріння (з них 13 чоловіків – 43,3 % й 17 жінок – 56,7 %). Пацієнтів з нормальною вагою тіла не було.

Висновок. У резидуальному періоді інфаркту міокарда встановлено значну необ'єктивність самооцінки рівня своєї ваги тіла пацієнтами у сторону її заниження. Необхідна розробка інформаційного контенту, що до формування системи знань факторів ризику повторного інфаркту міокарда (зокрема ожиріння) та можливості їх модифікації у резидуальному періоді захворювання.

Джерела та література

1. Сітовський А. М., Андрійчук О. Я. Обізнаність щодо профілактики ожиріння як фактора ризику повторного інфаркту міокарда в резидуальний період захворювання. *Від лікувальної фізичної культури до фізичної реабілітації, фізичної терапії та ерготерапії: спадкоємність спеціальностей і навчальних дисциплін: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Запоріжжя, 3–4 черв. 2021 р.)*. Миколаїв, 2021. С. 159–161.
2. Abdominal obesity in patients after myocardial infarction: association with social, demographic and medical factors/I. Sichkaruk, A. Yagensky, L. Dukhnevych et all. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2013. T 20. S. 118.
3. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction/I. Sichkaruk, A. Yagensky, N. Belikova et all. *Journal Of Hypertension*. 2008. Vol. 26. P. 398.

Ковальчук О. В. – студент-магістр
медсестринства Житомирського медичного
інституту Житомирської обласної ради;
Заболотнов В. О. – д. мед. н., професор,
завідувач кафедри «Сестринська справа»
Житомирського медичного інституту
Житомирської обласної ради

Вдосконалення медичних сестер залежно від займаної посади

Постановка проблеми. Ми вважаємо, що розвиток та вдосконалення є ключовими процесами у безперервному становленні професійного рівня кожного медичного працівника. Суть самовдоско-