

7. Collini SA, Guidroz AM, Perez LM. Turnover in health care: the mediating effects of employee engagement. Journal of Nursing Management. 2015; 23: 169–178.
8. Collins SK, Collins KS. Employee retention: an issue of survival in healthcare. Radiol Manage. 2004; Jul-Aug; 26(4): 52-5.
9. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of the 7 September 2005 Official Journal of European Union. [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142>
10. White J. Employee Retention in Health Care: 4 Keys to Keep Your Best and Brightest. 2019; Sep.10 [Elektronnyi resurs]. – Rezhym dostupu: <https://www.hrming.com/articles/employee-retention-healthcare/>

### Реферати

#### АНАЛИЗ МИГРАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

Жарлинская Р.Г., Гаврилюк А.А., Мищук А.А.,  
Вергелес К. М., Бабийчук О.Ю.

Авторами статьи проанализированы проблемы миграции медицинских кадров на основе анализа и интерпретации статистических данных и работ ведущих экспертов. Определены приоритетные направления реформирования отрасли здравоохранения относительно кадровой политики, в частности создание надлежащих условий труда и обеспечение соответствующей высокооплачиваемой заработной платы, повышение престижа медицинской профессии, повышение качества медицинского образования. Освещены цели эффективного управления персоналом, проанализирована система мотивации персонала на достижение намеченных результатов, предложен комплексный подход к решению проблемы удержания (ретеншн) работников, в том числе с помощью клинического аудита.

**Ключевые слова:** миграция медицинских работников, удержание (ретеншн) персонала, управление медицинским персоналом, мотивация персонала.

Статья надійшла 12.04.2019 р.

#### MEDICAL PERSONNEL MIGRATION ANALYSIS IN THE CONDITIONS OF HEALTH CARE REFORM IN UKRAINE

Zharlinska R.G., Gavriluk A.O., Mischuk A.A.,  
Verheles K. M., Babiichuk O.Iu

The authors of the article analyze the problems of migration of medical personnel on the basis of analysis and interpretation of statistics and works of leading experts. The priority directions of health care reform in terms of personnel policy have been determined. In particular there are the creation of proper working conditions and provision of adequate high-paying wages, enhancement of the prestige of the medical profession, improvement of the quality of medical education. The goals of effective personnel management are highlighted, the system of staff motivation to achieve the intended results is analyzed. The authors propose a comprehensive approach to solving the problem of employee's retention, including through clinical audit.

**Key words:** migration of health care workers, employee's retention, management of medical staff, staff motivation.

Рецензент Голованова Л.

DOI 10.26724/2079-8334-2019-4-70-71-76  
УДК 616-056.2-057.875

В.М. Ждан, Г.О. Слабкий<sup>1</sup>, О.В. Жданова<sup>1</sup>  
Українська медична стоматологічна академія, Полтава  
<sup>1</sup>Ужгородський національний університет, Ужгород

#### САМООЦІНКА СТУДЕНТСЬКОЮ МОЛОДІЮ СТАНУ ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ЇХ ЗВЕРНЕНЬ ЗА МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ

e-mail: G.Slabkiy@ukr.net

В статті наведені результати вивчення самооцінки студентською молоддю стану особистого здоров'я та характеристики їх звернень за медичною допомогою. В ході дослідження опитано 446 студентів різних факультетів. Аналіз отриманих даних вказує на те, що своє здоров'я як добре оцінило 45 (10,2±1,5%) та задовільне 116 (26,0±2,2%) опитаних студентів. Решта студентів має хронічні захворювання. При цьому 249 (55,8±2,5%) опитаних мають хронічні захворювання, а 315 (70,6±2,3%) щорічно хворіють на гострі захворюваннями. В структурі як показників захворюваності, так і поширеності хвороб провідні місця займають хвороби органів дихання, хвороби органів травлення та хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Статистично достовірної відмінності за факультетами навчання в показниках самооцінки здоров'я виявлено не було. При цьому встановлено, що 316 (70,8±2,3%) студентів прикріпилися для отримання первинної допомоги до лікарів загальної практики-сімейних лікарів. За медичною допомогою зверталось 317(71,1±2,3%) студентів в тому числі з профілактичною метою 143 (32,1 ±2,3%).

**Ключові слова:** студенти, стан особистого здоров'я, звернення за медичною допомогою.

Робота є фрагментом НДР «Наукове забезпечення реформи охорони здоров'я регіонального рівня», № державної реєстрації 015U001923.

В теперішній час проблеми стану здоров'я студентів приділяється важлива увага [1,5]. Дослідники вказують, що велика частка студентів має хронічні захворювання [2,4,8]. Аналізуючи стан проблеми здоров'я студентів, видно, що профілактичний напрямок системи охорони здоров'я в значній мірі втрачено в тому числі втрачено систему формування здорового способу життя. Відсутні реальні соціальні та економічні важелі впливу на причини несприятливих зрушень

здоров'я студентської молоді [3,7]. Погіршення здоров'я студентів за період навчання у ВУЗі в більшій мірі пов'язане з несприятливою дією соціально-гігієнічних факторів середовища навчання і спадково генетичною схильністю. Відомо, що під час вступу до ВУЗу у більшій частині студентів відбувається зміна звичних життєвих стереотипів: місця і умов проживання, режиму і якості харчування тощо [6,10]. Актуальність дані проблеми полягає в тому, що соматичне здоров'я студентів з кожним роком стає гіршим [5,9].

**Метою** роботи було дослідити рівень самооцінки студентською молоддю стану особистого здоров'я та характеристика їх звернень за медичною допомогою.

**Матеріал і методи дослідження.** Матеріалами дослідження стали результати соціологічного дослідження 446 студентів різних курсів та факультетів Ужгородського національного університету та Української стоматологічної академії. Опитано 217 студентів медичних факультетів, 105 стоматологічних факультетів та 124 студентів, які навчаються на факультетах не медичного профілю. При виконанні дослідження використано соціологічний та статистичний методи дослідження.

Для проведення соціологічного дослідження було розроблено спеціальну анкету. Анкета прорецензована та затверджена рішенням біотичної комісії Ужгородського національного університету 14 травня 2019 року, протокол №2. Анкета складалася із вступу в якому маються питання про факультет та курс навчання, блоку питань з вивчення самооцінки студентською молоддю стану свого здоров'я та блоку питань для вивчення стану прикріплення студентської молоді до лікарів загальної практики-сімейних лікарів і рівня їх закладів охорони здоров'я.

Заповнення студентами анкет відбувалося в навчальних аудиторіях після закінчення занять. Респондентам пояснювалася мета дослідження. Заповнення анкет займало до 20 хвилин часу. Анкети здавалися особі яка проводила дослідження.

Результати дослідження заносилися до зведених таблиць і розраховувалися відносні показники у відсотках та похибка дослідження.

При проведенні соціологічного дослідження дотримані принципи Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1964-2000рр.), Конвенції ради Європи про права людини та біомедицину (1997р.) Європейської конвенції по використанню хребетних тварин для експериментів (1986р.), відповідні положення ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, міжнародного кодексу медичної етики (1983р.) та законів України.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На першому етапі дослідження було вивчено рівень самооцінки студентською молоддю стану свого здоров'я. За результатами дослідження особисте здоров'я студенти оцінили в наступний спосіб:

- студенти медичних факультетів: добрий 24 (11,1±1,6%), задовільний 62 (28,6±2,2%), наявність хронічних захворювань 131(60,3±2,4%);

- студенти стоматологічних факультетів: добрий 9 (8,6±1,4%), задовільний 27 (25,7±2,2%), наявність хронічних захворювань 64 (65,7±2,4%);

- студенти інших факультетів: добрий 12 (9,8±1,5%), задовільний 27 (21,8±2,0%), наявність хронічних захворювань 85 (68,4±2,3%).

Далі вивчалася питання наявності в опитаних студентів хронічних захворювань за класами хвороб. Отримані дані наведено в табл.1.

Отримані та наведені в табл.1 результати дослідження вказують на те, що студенти медичних факультетів мають найбільші рівні поширеності хронічних хвороб за наступними класами: хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (26,7±2,2%), хвороби органів травлення (23,5±2,1%), хвороби органів дихання (22,6±2,1%). Студенти стоматологічних факультетів мають найбільші рівні поширеності хронічних хвороб за наступними класами: хвороби органів травлення (39,0±2,4%), хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини (30,5±2,3%), хвороби органів дихання (27,6±2,2%). Серед студентів інших факультетів найбільш поширеними є наступні хронічні хвороби: органів травлення (29,8±2,3%), кістково-м'язової системи та сполучної тканини (23,4±2,1%), органів дихання (20,9±2,0%) та ока та його придаткового апарату (20,2±2,0%).

## Наявність у студентів хронічних захворювань, %

Клас хвороб	Медичний факультет, п-217		Стоматологічний факультет п-105		Інші факультети п124	
	абс	%	абс	%	абс	%
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	4	1,8±0,7	1	0,9±0,4	3	2,4±0,8
Новоутворення	2	0,9±0,4	-	-	-	-
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	5	2,3±0,7	3	2,9±0,8	1	0,8±0,4
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	14	6,5±1,2	9	8,6±1,4	11	8,9±1,4
Розлади психіки та поведінки	17	7,8±1,3	18	17,1±1,9	12	9,7±1,5
в тому числі зловживання психоактивними речовинами	16	7,4±1,3	18	17,1±1,9	12	9,7±1,5
Хвороби нервової системи	21	9,7±1,5	14	13,3±1,7	12	9,7±1,5
Хвороби ока та його придаткового апарату	39	17,9±1,9	26	24,8±2,2	25	20,2±2,0
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	9	4,1±1,0	11	10,5±1,5	5	1,6±0,6
Хвороби системи кровообігу	13	5,9±1,2	9	8,6±1,4	11	8,9±1,4
Хвороби органів дихання	49	22,6±2,1	29	27,6±2,2	26	20,9±2,0
Хвороби органів травлення	51	23,5±2,1	41	39,0±2,4	37	29,8±2,3
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	13	5,9±1,2	11	10,5±1,5	9	7,3±1,3
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	58	26,7±2,2	32	30,5±2,3	29	23,4±2,1
Хвороби сечостатевої системи	32	14,7±1,8	19	18,1±1,9	14	11,3±1,6
Природжені вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії	12	5,5±1,1	7	6,7±1,3	9	7,3±1,3

Далі вивчалось питання наявності гострих захворювань за класами хвороб за останній рік. Отримані дані наведено в табл. 2.

Таблиця 2

## Наявність у студентів гострих захворювань за річний період до дослідження, %

Клас хвороб	Медичний факультет, п-217		Стоматологічний факультет п-105		Інші факультети п124	
	абс	%	абс	%	абс	%
Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	27	12,4±1,6	19	18,1±1,9	21	16,9±1,9
Хвороби крові й кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	7	3,2±0,9	5	4,8±1,1	4	3,2±0,9
Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	12	5,5±1,1	9	8,6±1,4	11	8,9±1,4
Розлади психіки та поведінки	7	3,2±0,9	6	5,7±1,1	9	7,3±1,3
в тому числі зловживання психоактивними речовинами	7	3,2±0,9	6	5,7±1,1	9	7,3±1,3
Хвороби нервової системи	12	5,5±1,1	9	8,6±1,3	9	7,3±1,3
Хвороби ока та його придаткового апарату	11	5,1±1,1	12	11,4±1,5	9	7,3±1,3
Хвороби вуха та соскоподібного відростка	5	2,3±0,7	6	8,6±1,4	5	4,0±1,0
Хвороби системи кровообігу	14	6,5±1,2	7	6,7±1,2	7	5,6±1,1
Хвороби органів дихання	37	17,1±1,9	29	27,6±2,2	30	24,2±2,1
Хвороби органів травлення	31	14,3±1,7	12	11,4±1,5	14	11,3±1,6
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	5	2,3±0,7	7	6,7±1,2	3	2,4±0,4
Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	12	5,5±1,1	8	7,6±1,3	9	7,3±1,3
Хвороби сечостатевої системи	11	5,1±1,1	9	8,6±1,4	9	7,3±1,3
Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників	15	6,9±1,3	14	13,3±1,7	11	8,9±1,4

Аналіз наведених в табл.2 даних вказує на те, що найчастіше на гострі хвороби студенти медичних факультетів хворіють на хвороби за наступними класами: хвороби органів дихання (17,1±1,9%), хвороби органів травлення (14,3±1,7%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (12,4±1,6%). Студенти стоматологічних факультетів найбільш часто хворіють на хвороби органів дихання (27,6±2,2%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (18,1±1,9%), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників (13,3±1,7%). Студенти інших факультетів найбільш часто хворіють на гострі захворювання за наступними класами: хвороби органів дихання (24,2±2,1%), Деякі інфекційні та паразитарні хвороби (16,9±1,9%), хвороби органів травлення (11,3±1,6%). Необхідно відмітити, що проблемою для студентської молоді є зловживання

психоактивними речовинами на які страждає від  $3,2 \pm 0,9\%$  студентів медичних факультетів до  $7,3 \pm 1,3\%$  студентів інших факультетів.

Крім того було встановлено, що гострі проблеми стоматологічного характеру мали 39 ( $17,9 \pm 1,9\%$ ) студентів медичного факультету, 19 ( $18,1 \pm 1,9\%$ ) студентів стоматологічного факультету та 21 ( $16,3 \pm 1,8\%$ ) студентів інших факультетів, хронічні проблеми стоматологічного характеру мали 58 ( $26,7 \pm 2,2\%$ ), 42 ( $40,0 \pm 2,4\%$ ) та 31 ( $25,0 \pm 2,2\%$ ) студентів відповідно.

Наступним кроком дослідження було вивчення питання вибору студентами лікаря загальної практики та прикріплення до нього для отримання первинної медичної допомоги. Вивчалось питання самого факту прикріплення студента до лікаря загальної практики-сімейного лікаря (ЛЗП-СЛ) та місця прикріплення: за місцем навчання чи місцем проживання (із числа тих, хто прикріпився). Отримані дані наведено на рис. 1.

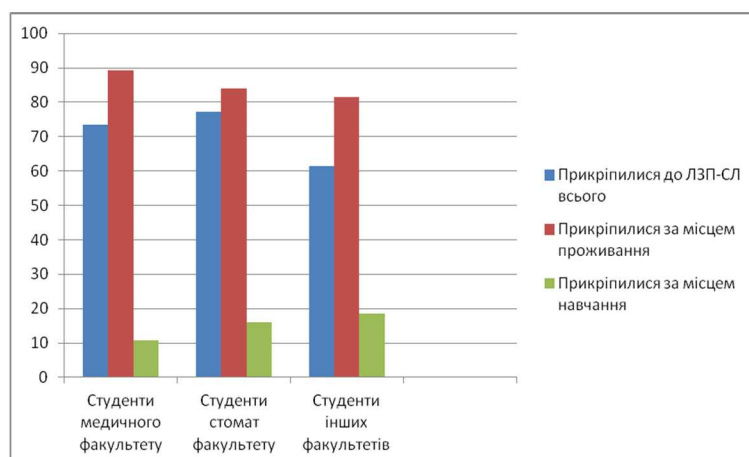


Рис. 1. Дані про прикріплення студентів до лікаря загальної практики-сімейного лікаря, %

Відповідно до наведених на рис.1 даних із загальної кількості студентів медичних факультетів до лікаря загальної практики-сімейного лікаря прикріпилося 159 ( $73,4 \pm 2,2\%$ ) опитаних. Із загальної кількості тих, хто прикріпився 142 ( $89,3 \pm 1,5\%$ ) прикріпилися за місцем постійного проживання та 17 ( $10,7 \pm 1,5\%$ ) за місцем навчання. Із загальної кількості студентів стоматологічних факультетів до лікаря загальної практики-сімейного лікаря прикріпився 81 ( $77,1 \pm 2,1\%$ ) із числа опитаних. Із загальної кількості студентів інших факультетів до лікаря загальної практики-сімейного лікаря прикріпився 76 ( $61,3 \pm 2,4\%$ ) із числа опитаних. Із загальної кількості тих, хто прикріпився 62 ( $81,5 \pm 2,0\%$ ) прикріпилися за місцем постійного проживання та 14 ( $18,5 \pm 1,9\%$ ) за місцем навчання.

Далі вивчалось питання звернення студентської молоді до закладів охорони здоров'я. Результати вивчення звернення студентської молоді до різних видів закладів охорони здоров'я за останній рік наведено в табл.3.

Отримані та наведені в табл.3 дані вказують на те, що найбільш часто студенти всіх факультетів звертаються до лікарів загальної практики-сімейних лікарів та лікарів-стоматологів і лікарів спеціалістів поліклінічних закладів охорони здоров'я. Необхідно зазначити, що частина студентів звертаються до «Кабінетів довіри», де можна отримати медичну допомогу анонімно.

Таблиця 3

#### Показники звернення студентської молоді до закладів охорони здоров'я, %

Вид закладу охорони здоров'я	Медичний факультет п-217		Стоматологічний факультет п-105		Інші факультети п-124	
	абс	%	абс	%	абс	%
Первинної медичної допомоги	159	73,3 ± 2,2	87	82,8 ± 1,9	82	66,1 ± 2,4
Комунальна поліклініка спеціалізованої медичної допомоги	115	52,9 ± 2,5	36	34,3 ± 2,4	42	33,9 ± 2,4
Комунальна поліклініка високоспеціалізованої медичної допомоги	26	11,9 ± 1,6	11	10,5 ± 1,5	12	9,7 ± 1,5
Стационар спеціалізованої медичної допомоги	59	27,2 ± 2,2	28	26,7 ± 2,2	17	13,7 ± 1,7
Стационар високоспеціалізованої медичної допомоги	12	5,5 ± 1,1	7	6,7 ± 1,2	3	2,4 ± 0,7
Приватний заклад охорони здоров'я	14	6,5 ± 1,2	21	20,0 ± 2,0	11	8,9 ± 1,4
Приватна лабораторія	59	27,2 ± 2,2	26	24,8 ± 2,2	17	13,7 ± 1,7
Кабінет довіри	32	14,7 ± 1,7	24	22,9 ± 2,1	9	7,3 ± 1,3
Приватнопрактикуючий лікар	9	4,1 ± 1,0	8	7,6 ± 1,3	4	3,2 ± 0,9
Стоматологічна поліклініка/кабінет	94	43,3 ± 2,5	73	69,5 ± 2,3	62	50,0 ± 2,5

Також було вивчено рівні звернення студентів до закладів охорони здоров'я з профілактичною метою. Вивчалось питання хто із студентів звертався до закладу охорони

здоров'я не менше одного разу за останній рік з профілактичною метою. Отримані результати наведено на рис. 2.

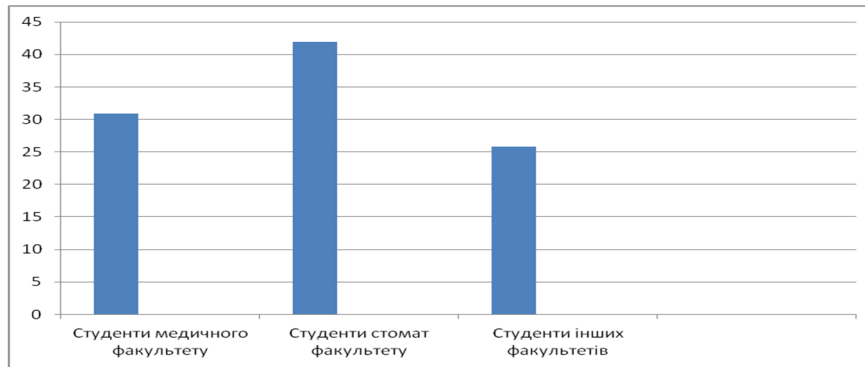


Рис.2. Рівні звернення студентської молоді до закладів охорони здоров'я з профілактичною метою, %.

Отримані в ході дослідження результати вказали на те, що з профілактичною метою до закладів охорони здоров'я зверталось 67 (30,9±2,3%) студентів медичних факультетів, 44 (41,9±2,5%) студентів стоматологічних факультетів та 32 (25,8±2,2%) студентів інших факультетів.

Також встановлено, що з метою отримання медичних довідок до закладів охорони здоров'я зверталось 155 (71,4±2,3%) студентів медичних факультетів, 89 (84,7±1,8%) студентів стоматологічних факультетів, 87(70,2±2,3%) студентів інших факультетів.

Стан здоров'я студентів є не тільки важливим індикатором суспільного розвитку, який відображає стан соціально-економічного розвитку країни, а і вираженим трудовим, економічним та інтелектуальним потенціалом держави. Незважаючи на існуючу думку, що молодь є найбільш здоровою частиною суспільства такі дослідники як Меєрманова І.Б., Койгельдінова Ш.С., Ібраєв С.А. [5], Шагіна І.Р.[10] вказують на те, що якраз в студентські роки реєструються найвищі темпи зростання захворюваності за всіма класами хвороб. Отримані в ході дослідження підтверджують ці дані. Так, за результатами нашого дослідження наявність хронічних захворювань відмічається у 60,3±2,4 % медичних, 65,7±2,4% стоматологічних та 68,4±2,3% інших факультетів. За отриманими нами даними найбільш поширеними серед студентів є хронічні хвороби: органів травлення, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, органів дихання. На таку структуру поширеності хвороб серед студентів вказують і такі дослідники як Вовченко І.І., Туник Н.Ц., Стаднік Т.В. [2], Дзензелюк Д.О., Поплавська Л.В., Момот О.П. [4]. Більшість опитаних студентів щорічно хворіє і на гострі хвороби. В сукупності наявність значної кількості захворювань у студентів є причиною високого рівня їх звернень за медичною допомогою.

### Висновок

Аналіз отриманих в ході дослідження даних вказує на те, що своє здоров'я як добре оцінило 45 (10,2±1,5%) та задовільне - 116 (26,0±2,2%) опитаних студентів. При цьому 249 (55,8±2,5%) опитаних мають хронічні захворювання, а 315 (70,6±2,3%) щорічно хворіють на гострі захворювання. В структурі як захворюваності на гострі хвороби так і наявності у студентів хронічних хвороб провідні місця займають хвороби органів дихання, органів травлення та хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини. Статистично достовірної відмінності за факультетами навчання в показниках самооцінки здоров'я студентами не виявлено. В ході дослідження встановлено, що 316 (70,8±2,3%) студентів прикріпилися для отримання первинної допомоги до лікарів загальної практики - сімейних лікарів. За медичною допомогою протягом року зверталось 317(71,1±2,3%) студентів, в тому числі з профілактичною метою - 143 (32,1 ±2,3%).

### Список літератури

1. Baklykova AV. Zdorovyе i obraz zhizni studentov-medikov. Molodoy uchenyy. 2010; 5:205-7. [in Russian]
2. Vovchenko II, Tunik NTs, Stadnik TV. Stan zdorovya studentiv koledzhiv. Problemy fizychnoho vykhovannya i sportu. 2010; 1:33-5. [in Ukrainian]
3. Harkusha SV. Kharakterystyka stanu zdorovya suchasnoyi molodi v Ukrayini. Visnyk Chernih. nats. ped. un-tu im. TH. Shevchenka. Ser.: ped. nauky. Fiz. vykh. i sport. CHNHHU. 2013; 1(107):92-5. [in Ukrainian]
4. Dzenzelyuk DO, Poplavska LV, Momot OP. Stan zdorovya studentiv Zhytomyrskoho natsionalnoho ahroekologichnoho universytetu. Mahistr medsestrynstva. 2015; 2(14):90-5. [in Ukrainian]
5. Zhuravleva IV, redaktor. Zdorovyе studentov: sotsiologicheskii analiz. Institut sotsiologii RAN. Moskva; 2012. 252 s. [in Russian]
6. Meyermanova IB, Koygeldinova ShS, Ibrayev SA. Sostoyaniye zdorovya studentov, obuchayushchikhsya v vysshikh uchebnykh zavedeniyakh. Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamentalnykh issledovaniy. 2017; 2(2):193-7. [in Russian]
7. Popkova OS. Sotsialno-gigiyenicheskiye osobennosti formirovaniya zdorovyeberegayushchego povedeniya u studentov. Molodoy uchenyy. 2015; 4:44-6. [in Russian]

8. Salatenko IO. Porivnyalnyy analiz rivnya somatychnoho zdorovya studentok ekonomichnykh spetsialnostey. Pedahohika, psykholohiya ta medyko-biologichni problemy fizychnoho vykhovannya i sportu. 2013; 5:53-6. [in Ukrainian]
9. Tovkun LP. Riven zdorovya studentiv-pershokursnykiv: suchasny stan i problemy rozvyazannya. Visnyk pislyadypl. osv.: zb. nauk. Prats. Un-t menezh. osvity NAPN Ukrainy. 2012; 8(21):144-50. [in Ukrainian]
10. Shagina IR. Vliyaniye uchebnogo protsessa na zdorovye studentov. Astrakh. med. zhurnal. 2010; 2:26-9. [in Russian]

### Реферати

#### САМООЦЕНКА СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖЬЮ СОСТОЯНИЯ ЛИЧНОГО ЗДОРОВЬЯ И ХАРАКТЕРИСТИКА ИХ ОБРАЩЕНИЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Ждан В.Н., Слабкий Г.А., Жданова О.В.

В статье приведены результаты изучения самооценки студенческой молодежи состояния личного здоровья и характеристики их обращений за медицинской помощью. В ходе исследования опрошено 446 студентов разных факультетов. Анализ полученных данных указывает на то, что своё здоровье как хорошее оценили 45 ( $10,2 \pm 1,5\%$ ) и как удовлетворительное 116 ( $26,0 \pm 2,2\%$ ) опрошенных студентов. Остальные студенты имеют хронические заболевания. При этом 249 ( $55,8 \pm 2,5\%$ ) опрошенных имеют хронические заболевания, а 315 ( $70,6 \pm 2,3\%$ ) ежегодно заболевают острыми болезнями. В структуре как показателей заболеваемости, так и распространенности болезней первые места занимают болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Статистически достоверных отличий по факультетам обучения в показателях самооценки здоровья выявлено не было. При этом установлено, что 316 ( $70,8 \pm 2,3\%$ ) студентов прикрепилась для получения первичной помощи к врачам общей практики-семейным врачам. За медицинской помощью обращалось 317 ( $71,1 \pm 2,3\%$ ) студентов, в том числе с профилактической целью 143 ( $32,1 \pm 2,3\%$ ).

**Ключевые слова:** студенты, состояние личного здоровья, обращение за медицинской помощью.

Стаття надійшла 24.03.2019 р.

#### SELF-ASSESSMENT OF STUDENT YOUTH STATE OF PERSONAL HEALTH AND CHARACTERISTIC OF THEIR APPLICATIONS FOR MEDICAL CARE

Zhdan V.N., Slabkyi H.A., Zhdanova O.V.

The article presents the results of the study on students' self-estimation of the their personal health status and features of their requests for medical care. During the study, 446 students of various faculties were interviewed. The obtained data analysis indicates that 45 ( $10.2 \pm 1.5\%$ ) and 116 ( $26.0 \pm 2.2\%$ ) of the students surveyed rated their health as good. The remaining students have chronic diseases. At the same time, 249 ( $55.8 \pm 2.5\%$ ) of the respondents have chronic diseases, and 315 ( $70.6 \pm 2.3\%$ ) annually fall ill with acute diseases. In the structure of both the morbidity indices and the prevalence of diseases, the first places are occupied by respiratory diseases, digestive diseases and diseases of the musculoskeletal system and connective tissue. There were no statistically reliable differences between the educational departments in terms of health self-estimation. It was found that 316 ( $70.8 \pm 2.3\%$ ) students applied to general practitioners, family doctors, for primary care. 317 ( $71.1 \pm 2.3\%$ ) students applied for medical help, including 143 ( $32.1 \pm 2.3\%$ ) for preventive purposes.

**Key words:** students, personal health status, seeking medical care.

Рецензент Голованова І.А.

DOI 10.26724/2079-8334-2019-4-70-76-81

UDC 618.15-006.6-085

V.S. Ivankova, L.M. Baranovska, L.V. Matviyevska, T.V. Khrulenko  
National Cancer Institute, MoH of Ukraine, Kyiv

#### APPLICATION OF BRACHYTHERAPY IN CHEMORADIATION OF SECONDARY VAGINAL CANCER USING DIFFERENT SOURCES OF RADIATION

e-mail: valentina\_ivankova@ukr.net

Comprehensive conservative treatment was carried out for 93 patients with secondary vaginal cancer (SVC). Patients were divided into 3 groups depending on the source ( $^{192}\text{Ir}$ ,  $^{60}\text{Co}$ ) and mode of brachytherapy (BT). There were two study groups being performed high-energy (HDR) BT with  $^{192}\text{Ir}$  source in different modes and the comparison group, being performed HDR BT with  $^{60}\text{C}$  sources. The treatment was carried out against the background of chemosensitizing agents. It was found that the positive response of the tumor after the course of chemo-radiation therapy was increased by 11.5% and 9.7% compared to the comparison group in the SVC patients of the studied groups. The toxic effects of treatment by the number and degree in patients did not exceed the second degree. Thus, the proposed techniques of high-energy BT in SVC patients are efficient and do not have excessive toxicity.

**Keywords:** high-energy brachytherapy,  $^{192}\text{Ir}$ ,  $^{60}\text{Co}$ , secondary vaginal cancer.

*The article is a fragment of the research project "To develop methods of chemoradiation treatment of patients with secondary (metastatic) vaginal cancer using different sources of radiation" (state registration No. 0117U000406).*

Secondary vaginal cancer (SVC) occurs by direct transition or as a result of metastasis from the uterine cervix, body of the uterus, ovaries and other organs. Thus, metastases of uterine cervical cancer (UCC) into the vagina occur in 6% (according to some authors up to 33%), metastases of uterine body cancer - in 8-10% of patients treated by surgical, combined or radiological methods. [1, 4, 7, 10, 12].

Metastatic tumors are more frequently localized on the anterior wall of the vagina and in its lower third. The histological structure of the secondary cancer mainly corresponds to the primary location of the tumor. Surgical treatment in such patients is not used, as a rule, due to the presence of postoperative or