

9. Flegal KM, Graubard BI. Estimates of excess deaths associated with body massindex and other anthropometric variables. Am J Clin Nutr. 2009;89:1213–9.18.
10. Donini LM, Busetto L, Bischoff SC, Cederholm T, BallesterosPomar MD, et al. Definition and diagnostic criteria for sarcopenic obesity: ESPEN and EASO consensus statement. Clin Nutr. 2022;41:990–1000.
11. Gao Q, Mei F, Shang Y, Hu K, Chen F, et al. Global prevalence of sarcopenic obesity in older adults: a systematic review and metaanalysis. Clin Nutr. 2021;40:4633–41.
12. von Berens A, Obbling SR, Nydahl M, Koochek A, Lissner L, et al. Sarcopenic obesity and associations with mortality in older women and men - a prospective observational study. BMC Geriatr. 2020;20:199.
13. Zembura M.,MatusikP. Sarcopenic obesity in children and adolescents: As ystematic review. Front Endocrinol (Lausanne). (2022) 13:914740. doi: 10.3389/fendo.2022.914740.

ФІЗІОЛОГІЧНА СКЛАДОВА ЯКОСТІ ЖИТТЯ, ПОВ'ЯЗАНОЇ ІЗ ЗДОРОВ'ЯМ У ДІТЕЙ

Фучко О.Л. к.мед.н., доцент кафедри фізіології та патофізіології

Заячук І.П. к.мед.н., доцент кафедри фізіології та патофізіології

Вступ. Якість життя є характеристикою фізичного, психологічного, емоційного та соціального функціонування людини, в основі якого лежить суб'єктивне сприйняття. В медицині якість життя стосується перед усім здоров'я, тому найчастіше використовується термін «якість життя, пов'язана зі здоров'ям» - ЯЖПЗ (в англomовній літературі «health-related quality of life»). Кожен із компонентів, у свою чергу, включає цілу низку складових, з одного боку, тих, що обмежують, той чи інший вид активності, у вигляді симптомів захворювання або вад, з іншого – фізіологічних можливостей виконання фізичної та розумової роботи, забезпечення емоційного комфорту. Методика оцінки якості життя використовується, в основному, у дітей із хронічною патологією, яка значна перешкоджає функціонуванню дитини і ґрунтується на порівнянні із референтними даними здорових дітей . Тому вивчення якості життя здорової дитини можна розглядати як базовий рівень, стандарт для порівняння, який має ряд фізіологічних складових. Увага дослідників все більше привертається до базових генеричних показників і до методологічних аспектів їх формування.

Метою даного дослідження було зіставлення показників ЯЖПЗ, оцінених за генеричною анкетною та за власною анкетною, що вивчає фізіологічні особливості функціонування дітей.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 60 дітей віком від 7 до 16 років, серед них 29 клінічно здорових та 31 – із захворюваннями нервової системи. Для виконання даної роботи використовували дескриптивний дизайн, проводили ре тестування частини дітей, а також загально клінічне обстеження із збором анамнезу, спеціальне неврологічне дослідження.

Якість життя дітей оцінювали за адаптованим українським опитником CHQ-SF(v.2). Оцінювали загальний стан та самооцінку здоров'я, фізичне функціонування, наявність болю, психоемоційне функціонування, родинну активність. Статистичну обробку результатів проводили за стандартними методами варіаційної статистики та кореляційного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Жодна дитина з вибірки при оцінці загального стану здоров'я не оцінила його вищим балом, 85,7% пацієнтів оцінили його у цілому позитивно. 14,3% оцінили свій стан здоров'я як «поганий». Позитивну оцінку стану здоров'я достовірно частіше давали діти, які проживають у сільській місцевості.

У цілому, вивчаючи якість життя дітей із неврологічною патологією, можна отримати величезну кількість інформації щодо функціонування визначено, що переважна більшість дітей вказує на зниження фізичної працездатності. Так, 82,7% вказали на утруднення протягом останніх 4 тижнів при виконанні роботи більшою мірою при відповіді на запитання, які стосувались затрат значної енергії, ніж виконання щоденних справ. В цілому у групі дітей із неврологічною патологією показник працездатності склав 75,3% (87,1% у здорових дітей та 96,1% за референтними даними). При цьому, загальний показник якості життя дорівнював відповідно у групах хворих дітей 68,6 та 75,7%. При оцінці причин зниження фізичної працездатності відмічено, що діти із захворюваннями нервової системи на усі запитання відповідали із переважанням ствердних відповідей, тобто константували наявність утруднень як при виконанні шкільних завдань, так і при розвагах.

Як видно із наведеного, діти з неврологічними захворюваннями мають значну неоднорідність в показниках якості життя за характеристиками здоров'я та фізичної працездатності.

Висновки:

1. Якість життя дітей із неврологічними захворюваннями та характеристиками загального здоров'я та самооцінки здоров'я є зниженою, що більшою мірою стосується загального самопочуття.

2. Для дітей із неврологічними захворюваннями характерно зниження фізичної працездатності в основному за рахунок більшого використання енергії.

РОЛЬ ІНДИВІДУАЛЬНИХ НАУКОВО-ДОСЛІДНИЦЬКИХ ЗАВДАНЬ У ВИВЧЕННІ КУРСІВ ЗА ВИБОРОМ

Савка Ю.М. к.мед.н., доцент, доцент кафедри фізіології та патофізіології

Сливка Я.І. к.мед.н., доцент, доцент кафедри фізіології та патофізіології

Крічфалушій О.П. доктор філософії., доцент, доцент кафедри фізіології та патофізіології

Вступ. Підготовка висококваліфікованих спеціалістів-медиків є важливим завданням вищої медичної освіти. Зміни в медичній галузі втілюються в нових вимогах освітньо-професійних програм до очікуваних результатів навчання і потребують постійного вдосконалення освітніх підходів, спрямованих на забезпечення загальних та фахових компетентностей з метою досягнення належної освітньої та професійної кваліфікації майбутніх лікарів. В освітніх програмах та робочих навчальних планах для здобувачів вищої освіти передбачено вибір навчальних дисциплін за власним бажанням. Вибіркові дисципліни – це дисципліни вільного вибору студентів, які спрямовані на забезпечення загальних та фахових компетентностей за спеціальністю. У зв'язку з перерозподілом навчального навантаження (зменшення годин аудиторних занять і, відповідно, зростання кількості годин самостійної роботи) для підвищення якості підготовки студентів-медиків важливим є індивідуалізація навчання, підвищення активності студентів, збільшення годин їх позааудиторної роботи. Саме це сприятиме формуванню здатності працювати самостійно та розвитку пошуково-дослідницьких вмінь.

Мета дослідження. Оцінити значення індивідуальних науково-дослідницьких завдань у вивченні курсів за вибором студентів медичного факультету.

Матеріали і методи дослідження. Було проведено анкетування 20 студентів медичного факультету, які вивчали курс за вибором «Клінічна патофізіологія ендокринної системи». Анкета містила 6 питань, які мали на меті з'ясувати інформативність, клінічне значення та здатність використання індивідуальних завдань для розвитку здібностей до формування пошуково-дослідницьких вмінь і самостійного вивчення дисципліни. Кожне запитання могло бути оцінено від 1 до 5 балів.

Результати. У результаті проведеного опитування отримані такі результати. 90% студентів оцінили інформативність курсу за вибором для