

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

## **МАТЕРІАЛИ**

XV Міжнародної науково-практичної конференції  
аспірантів і студентів

**«Молода наука Волині: пріоритети**

**та перспективи досліджень»**

**(12–13 травня 2021 року)**

Електронне видання на CD-ROM

Луцьк  
2021

УДК 001(477.82)(082)

М 75

*Рекомендовано до друку вченою радою  
Волинського національного університету імені Лесі Українки  
(протокол № 5 від 28.04.2021 р.)*

**Оргкомітет конференції:**

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

**Засекіна 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.

**Ліповська-Маковецька Наталія Іванівна** – заступник начальника науководослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат економічних наук, доцент.

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

**Мельничук Христина Олегівна** – фахівець науково-дослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки.

**Романюк Ярослав Євгенійович** – керівник наукової групи Швейцарської федеральної лабораторії матеріалознавства і технологій (ЕМРА), кандидат хімічних наук.

**Юрченко Оксана Миколаївна** – інженер науково-дослідної частини Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат фізико-математичних наук, доцент.

**Голуб Геннадій Сергійович** – голова Ради молодих вчених Волинського національного університету імені Лесі Українки, кандидат географічних наук, доцент.

**Матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції аспірантів і студентів «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень»** (12–13 травня 2021 року). Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2021. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM). Об'єм даних 6,68 Мб.

ISBN 978-966-600-732-5

У збірнику вміщено тези доповідей та повідомлень аспірантів і студентів, учасників XV Міжнародної науково-практичної конференції «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень» (12–13 травня 2021 року) у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Матеріали подано за загальною редакцією наукових керівників.

**УДК 001(477.82)(082)**

© Гончарова В. О. (обкладинка), 2021

© Волинський національний

університет імені Лесі Українки, 2021

ISBN 978-966-600-732-5

4. Kisner C., Colby L. A. Therapeutic exercise: foundations and techniques/illustrations by J. L. Kisner. 2017. P. 1081.
5. Ranu H., Wilde M., Madden B. Pulmonary Function Tests. *Ulster Med. J.* 2011. Vol. 80 (2). P. 84–90.
6. URL: <https://socialdata.org.ua/888-2/>

**Кондзерська В. І.** – студентка III курсу  
навчально-наукового медичного інституту  
ВНУ імені Лесі Українки;

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

### **Прихильність до профілактики нераціонального харчування як фактору ризику повторного інфаркту міокарда в резидуальний період захворювання**

**Постановка проблеми.** Прихильність до лікування є визначальним фактором якості й ефективності лікування [4]. Переважна більшість пацієнтів після інфаркту міокарда 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 [5].

В Україні 43 % населення мають хоча б один фактор ризику серцево-судинних захворювань, 28,2 % – два та 22,5 % – три і більше. Найбільший внесок у рівень смертності від ішемічної хвороби серця та судинних уражень головного мозку належить таким факторам, як систолічний артеріальний тиск (50 %) і надмірна маса тіла, коли підвищується рівень холестерину і ліпопротеїдів низької густини (21 % і 32 % відповідно), порушення вуглеводного обміну та серцевої недостатності [3].

Встановлено дуже низьку прихильність до немедикаментозних методів вторинної профілактики та заходів із корекції факторів ризику і модифікації стилю життя. Зміна стратегії роботи із пацієнтами, а саме трансформація «комплаєнсу» в «конкорданс», партнерські стосунки та активна участь хворого, дозволять покращити вторинну профілактику інфаркту міокарда [1]. Отримані результати

вказують на необхідність розробки реабілітаційно-профілактичних заходів на амбулаторному етапі [2].

**Мета дослідження.** Дослідити прихильність до профілактики нераціонального харчування у хворих після інфаркту міокарда в резидуальний період захворювання.

**Методи дослідження.** Для вивчення обізнаності щодо факторів ризику та прихильності до вторинної профілактики була створена репрезентативна вибірка шляхом рандомізації з урахуванням пропорційного розподілу у популяції за віком (до 65 та старше 65 років) та статтю. Обізнаність пацієнтів щодо факторів ризику, застосування профілактичних заходів та прихильність до лікування оцінювались на підставі анкетування. В анкетуванні взяли участь 333 респонденти – 234 чоловіки (70,27 %) та 99 жінок (29,73 %), середній вік –  $62,5 \pm 9,8$  року. Термін після перенесеного ІМ у середньому становив  $2,5 \pm 1,6$  року.

**Результати дослідження.** З метою з'ясування обізнаності пацієнтів щодо того як можна знизити ризик повторного інфаркту, в контексті профілактики нераціонального харчування, було проаналізовано наступні можливі варіанти відповідей: зменшення вживання жирів, регулярне вживання овочів та фруктів.

Лише 16,52 % пацієнтів обізнані, що зменшення вживання жирів знижує ризик повторного інфаркту (серед них – 14,96 % чоловіки і 20,2 % жінки). Та лише 11,41 % пацієнтів зазначили що регулярне вживання овочів і фруктів знижує ризик повторного інфаркту (серед них – 11,97 % чоловіки і 10,1 % жінки).

З метою з'ясування прихильності до модифікації нераціонального харчування як фактору ризику повторного інфаркту ми проаналізували відповіді щодо того чи застосовують пацієнти такі заходи профілактики як зменшення вживання жирів та регулярне вживання овочів і фруктів. Лише 19,4 % пацієнтів зазначили що зменшують вживання жирів з метою профілактики серцевих захворювань (з них 19,71 % – чоловіки і 18,68 % – жінки). Та лише 9,7 % пацієнтів зазначили що регулярно вживають овочі та фрукти з метою профілактики серцевих захворювань (з них 9,13 % чоловіки і 10,99 % жінки).

Аналізуючи інформацію щодо того чи рекомендував лікар притримуватись дієти (вживати менше солодкої, жирної їжі) 85,89 % пацієнтів відповіли «так». А також, 82,88 % пацієнтів отримували від лікаря рекомендації вживати менше солоної їжі.

**Висновки.** Виявлено низьку обізнаність та прихильність до профілактики нераціонального харчування як фактору ризику повтор-

ного інфаркту в резидуальний період захворювання. Хоча понад 80 % пацієнтів отримували відповідні рекомендації від лікаря.

Необхідна розробка інформаційного контенту, що до формування системи знань відносно факторів ризику (зокрема нераціонального харчування), а також система дистанційного моніторингу прихильності до вторинної профілактики повторного інфаркту міокарда.

### *Джерела та література*

1. Гребеник М. В., Левчик О. І. Прихильність до довготривалої вторинної профілактики після інфаркту міокарда. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2018. № 1 (75). С. 18–23.
2. Фізична реабілітація після інфаркту міокарда в домашніх умовах: [навч. посіб.]/ С. Я. Індика, А. М. Сітовський, С. Б. Новак, В. М. Ходінов. Луцьк: АРТіП, 2014. 150 с.
3. Радченко Г. Д., Сіренко Ю. М. Фактори ризику виникнення несприятливих подій (інфаркту міокарда, нестабільної стенокардії, інсульту, ниркової та серцевої недостатності, смерті) у хворих з артеріальною гіпертензією, які проходили стаціонарне лікування у спеціалізованому відділенні. *Артеріальна гіпертензія*. 2008. № 2 (2). С. 10–16.
4. Ягенський А. В., Січкарук І. М. Прихильність до лікування пацієнтів у віддалений період після інфаркту міокарда. *Раціональна фармакотерапія*. 2019. № 1–2 (50–51). С. 24–27.
5. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction/I. Sichkaruk, A. Yagensky, N. Belikova et al. *Journal Of Hypertension*. 2008. Vol. 26. P. 398.

**Мельничук М. С.** – магістр I курсу  
навчально-наукового медичного інституту  
ВНУ імені Лесі Українки;

**Шабала М. В.** – аспірант II року навчання  
кафедри фізичної терапії та ерготерапії  
ВНУ імені Лесі Українки;

**Усова О. В.** – к. б. н., доцент кафедри фізичної  
терапії та ерготерапії  
ВНУ імені Лесі Українки

### **Фактори ризику остеопорозу у жінок похилого віку**

**Постановка проблеми.** Остеопороз є поширеним системним захворюванням скелету, яке характеризується зниженням міцності