



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ ТА НАУКИ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ЛЬВІВСЬКА ОБЛАСНА РАДА
ДНУ «ІНСТИТУТ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЗМІСТУ ОСВІТИ»
КЗВО ЛОР «ЛЬВІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ІМЕНІ АНДРЕЯ КРУПІНСЬКОГО»

МАТЕРІАЛИ

І ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

СУЧАСНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ У ПІДГОТОВЦІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Львів, 15 квітня 2024 року

Львів
Видавництво Львівської політехніки
2024

Оргкомітет конференції:

Голови:

Кривко Ю. Я., доктор медичних наук, професор, академік НАН ВО України, в.о. ректора КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Сойка Л. Д., кандидат хімічних наук, магістр з держуправління, доцент, проректор з навчальної роботи КЗВО ЛОР «Львівська медична академія ім. А.Крупинського»

Заступники голови:

Стоколос-Ворончук О. О. – кандидат філологічних наук, доцент, проректор з наукової роботи КЗВО ЛОР «Львівська медична академія ім. А.Крупинського»

Федорович У. М. – заслужений працівник освіти України, відмінник освіти України, завідувач кафедри лабораторної медицини КЗВО ЛОР «Львівська медична академія ім. А.Крупинського»

Члени оргкомітету:

Гопаненко О. О., кандидат біологічних наук, викладач КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Любінська О. І., кандидат педагогічних наук, викладач КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Сидор О. К., заступник декана факультету №2, викладач КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Шашков Ю. І., завуч кафедри, викладач КЗВО ЛОР «Львівська медична академія ім. А.Крупинського»

Редколегія:

Согуйко Ю. Р., кандидат медичних наук, доцент, проректор з розвитку та міжнародних зв'язків КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Стоколос-Ворончук О. О., кандидат філологічних наук, доцент, проректор з наукової роботи КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Юристовська Н. Я., кандидат наук з державного управління (доктор філософії), доцент, проректор з виховної роботи КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Безкоровайна У. Ю., кандидат наук з державного управління (доктор філософії), доцент, декан факультету 1 КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

Дуб Н. С., кандидат наук з державного управління, доцент, декан факультету 2 КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»

*Рекомендовано до друку вченою радою КЗВО ЛОР
«Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»
(Протокол № 8 від 27.03.2024 р.)*

Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції
С 89 (очно/заочна форма) «Сучасні аспекти розвитку лабораторної медицини
у підготовці медичних працівників сфери охорони здоров'я» (м. Львів,
15 квітня 2024 року). – Львів: Видавництво Львівської політехніки,
2024. – 236 с
ISBN 978-966-941-930-9

У збірнику тез вміщено матеріали науково-практичної конференції
«Сучасні аспекти розвитку лабораторної медицини у підготовці медичних
працівників сфери охорони здоров'я» для студентів, викладачів, магістрів,
молодих науковців.

УДК 616-07:378.6(045)

*Відповідальність за зміст і оформлення матеріалів несуть
автори та наукові керівники авторів та наукові керівники.*

ОБІЗНАНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ПРО ПОВЕДІНКОВІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНСУЛЬТУ В ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ

*І.В. Савчук – аспірант кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна*

*А.М. Сітовський – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Волинський національний університет імені Лесі Українки, Україна
E-mail: andriy.sitovskiy@gmail.com*

Вступ. Серцево-судинні захворювання є основною причиною смерті в усьому світі. У 2019 році від серцево-судинних захворювань померло 17,9 мільйона людей, що становить 32% усіх смертей у світі. З цих смертей 85% були спричинені інфарктом та інсультом. Серцево-судинні захворювання є причиною 47% усіх смертей у Європі та 40% смертей у Європейському Союзі, особливо людей працездатного віку – до 65 років [1; 2].

Очікується, що частота інсультів зросте через старіння населення. З 2015 по 2035 рік смертність від інсульту зросте на 45%, а загальна кількість випадків інсульту – на 34% у всьому Європейському Союзі [3].

Прихильність до лікування та модифікація способу життя – дві найважливіші рекомендації щодо зниження ризику серед пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями. Наявність кількох захворювань погіршує якість життя, збільшує кількість необхідних медикаментів, що може негативно впливати на прихильність хворого до лікування й модифікацію факторів ризику [4; 5].

Результати сучасного лікування часто нівелюються слабкою вторинною профілактикою. Тому, метою нашого дослідження було вивчити стан обізнаності про поведінкові фактори ризику повторного інсульту в довготривалому періоді захворювання.

Матеріал і методи дослідження. Для вивчення обізнаності про фактори ризику та прихильності до вторинної профілактики інсульту була створена репрезентативна вибірка. Було рандомізовано 282 пацієнти. При рандомізації був врахований розподіл у популяції за віком (до 65 та старше 65 років) та статтю. Середній вік склав $62,85 \pm 10,04$ років. Чоловіків було 157 осіб (55,67 %) та 125 жінок (44,33 %). Жінки були старшими за чоловіків ($64,43 \pm 9,69$ років проти $61,6 \pm 10,17$ років, $z=2,22$, $p=0,026$).

Термін після перенесеного інсульту у середньому становив $2,89 \pm 1,68$ року (від $< 0,5$ року до 9 років). Для жінок середній термін з приводу індексної події склав $2,89 \pm 1,6$ років, для чоловіків $2,9 \pm 1,75$ років.

Обізнаність пацієнтів щодо факторів ризику та прихильність до модифікації факторів ризику повторного інсульту оцінювались на підставі складеного нами опитувальника [6].

Результати дослідження. Завданнями нашого дослідження було оцінити рівень знань пацієнтів про поведінкові фактори ризику повторного інсульту. А також, чи існують гендерні особливості обізнаності про поведінкові фактори ризику повторного інсульту.

З метою з'ясування обізнаності пацієнтів щодо можливості модифікації факторів ризику серцево-судинних захворювань було проаналізовано наступні варіанти відповідей на питання «Як можна знизити ризик повторного інфаркту чи інсульту?»: 1) зменшення вживання жирів; 2) регулярне вживання овочів та фруктів; 3) відмова від куріння; 4) зменшення вживання алкоголю; 5) підвищення фізичної активності; 6) зменшення ваги при її надлишку; 7) уникнення стресів. Пацієнт міг зазначити кілька варіантів відповідей, варіанти відповідей до цього питання не зачитували й не показували пацієнту, а очікували на спонтанну відповідь та відмічали ту, що найбільш релевантна анкеті.

50% респондентів не знали жодного з 7 поведінкових факторів, які були наведені в опитувальнику. 28,47 % респондентів назвали один фактор, 13,14 % – назвали два фактори, 5,47 % – назвали три фактори, 1,09 % – назвали чотири фактори, 0,73 % – назвали п'ять факторів, 1,09 % – назвали шість факторів профілактики інсульту.

У таблиці 1 відсотковий розподіл результатів анкетування відображено у загальній вибірці. У тексті проаналізовано відсотковий розподіл чоловіків і жінок з числа обізнаних про факторів ризику серцевих захворювань.

Лише 16,06 % (44 особи) пацієнтів обізнані, що зменшення вживання жирів знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 43,18 % (19 осіб), жінок – 56,82 % (25 осіб) ($\chi^2=3,4$; $p=0,065$) (табл. 1).

Лише 7,3 % (20 осіб) обізнані, що регулярне вживання овочів і фруктів знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 50,0 % (10 осіб), жінок – 50,0 % (10 осіб) ($\chi^2=0,1$; $p=0,755$) (табл. 1).

Лише 11,31 % (31 особа) обізнані, що відмова від куріння знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 83,87 % (26 осіб), жінок – 16,13 % (5 осіб) ($\chi^2=11,14$; $p=0,000$) (табл. 1).

10,95 % (30 осіб) обізнані, що зменшення вживання алкоголю знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 86,67 % (26 осіб), жінок – 13,33 % (4 особи) ($\chi^2=12,98$; $p=0,000$) (табл. 1).

Лише 10,58 % (29 осіб) обізнані, що підвищення фізичної активності знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 62,07 % (18 осіб), жінок – 37,93 % (11 осіб) ($\chi^2=0,51$; $p=0,475$) (табл. 1).

Лише 1,46 % (4 особи) обізнані, що зменшення ваги при її надлишку знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 0 %, жінок – 100 % (4 особи) ($F_p=0,037$) (табл. 1).

28,83 % (79 осіб) обізнані, що уникнення стресів знижує ризик повторного інсульту. Серед обізнаних було чоловіків – 58,23 % (46 осіб), жінок – 41,77 % (33 особи) ($\chi^2=0,26$; $p=0,613$) (табл. 1).

Таблиця 1

Асоціація обізнаності пацієнтів про поведінкові фактори ризику повторного інсульту зі статтю, n (% від загальної вибірки)

Поведінкові фактори ризику повторного інсульту		Не обізнані, n (%)	Обізнані, n (%)	p
Зменшення вживання жирів	Жінки	96 (35,04)	25 (9,12)	$\chi^2=3,4$; $p=0,065$
	Чоловіки	134 (48,91)	19 (6,93)	
Регулярне вживання овочів та	Жінки	111 (40,51)	10 (3,65)	$\chi^2=0,1$; $p=0,755$
	Чоловіки	143 (52,19)	10 (3,65)	
Відмова від куріння	Жінки	116 (42,34)	5 (1,82)	$\chi^2=11,14$; $p=0,000$
	Чоловіки	127 (46,35)	26 (9,49)	
Зменшення вживання алкоголю	Жінки	117 (42,7)	4 (1,46)	$\chi^2=12,98$; $p=0,000$
	Чоловіки	127 (46,35)	26 (9,49)	
Підвищення фізичної активності	Жінки	110 (40,15)	11 (4,01)	$\chi^2=0,51$; $p=0,475$
	Чоловіки	135 (49,27)	18 (6,57)	
Зменшення ваги при її надлишку	Жінки	117 (42,7)	4 (1,46)	$F_p=0,037$
	Чоловіки	153 (55,84)	0 (0)	
Уникнення стресів	Жінки	88 (32,12)	33 (12,04)	$\chi^2=0,26$; $p=0,613$
	Чоловіки	107 (39,05)	46 (16,79)	

Ці дані узгоджується з нашими даними, що ми отримали на вибірці пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда [7]. Варто зазначити, що особи, які перенесли інсульт та інфаркт міокарда, мають кілька схожих факторів ризику. Відповідно, для цих груп пацієнтів можуть бути застосовані однакові моделі вторинної профілактики інсульту та інфаркту міокарда.

Висновок. Серед пацієнтів, що перенесли інсульт, встановлено низький рівень обізнаності про такі поведінкові фактори ризику повторного інсульту в довготривалому періоді захворювання як вживання жирів, недостатнє вживан-

ням овочів та фруктів, куріння, надмірне вживання алкоголю, низька фізична активність, надмірна вага й ожиріння, стрес. 50,0 % пацієнтів не знали про жоден фактор ризику. Не було пацієнтів, які б назвали усі сім факторів ризику.

Потребує подальшого дослідження питання розробки дієвих стратегій формування обізнаності про поведінкові фактори ризику як методу вторинної профілактики інсульту, відповідно до можливостей і потреб системи охорони здоров'я України.

Літературні джерела:

1. Bryndal A, Glowinski S, and Grochulska A. Influence of Risk Factors on Exercise Tolerance in Patients after Myocardial Infarction—Early Cardiac Rehabilitation in Poland. *Journal of Clinical Medicine*. 2022. № 11(19). P. 5597. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm11195597>

2. World Health Organization. Cardiovascular Diseases (CVDs). URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)); (date accessed 27 February 2024).

3. Stevens E, Emmett E, Wang Y, McKeivitt C and Wolfe C. The Burden of Stroke in Europe. King's College London for The Stroke Alliance For Europe (SAFE). 2017. 131 p. URL: <http://strokeeurope.eu/>; (date accessed 15 February 2024)

4. Sichkaruk I, Yagensky A, Belikova N, Dukhnevych L, Indyka S, Sitovskyi A and Sydor N. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction. *International Journal Of Hypertension*. 2008. № 26(1). P. 398. PMID: 18795450

5. Sichkaruk I, Yagensky A, Dukhnevych L, Sitovskyi A, Indyka S and Savchuk I. Abdominal obesity in patients after myocardial infarction: association with social, demographic and medical factors. *European Journal of Preventive Cardiology: Abstract book of EuroPREvent*. Rome, Italy. 2013. № 20(1). P. 687. doi: <https://doi.org/10.1177/2047487314530052>

6. А. с. Оцінка якості вторинної профілактики серцево-судинної патології: опитувальник / Ягенський А.В., Сітовський А.М., Белікова Н.О., Індіка С.Я. № 117934 від 07.04.2023; Бюл. № 75.

7. Sitovskyi A., Andriichuk O., Yakobson O., Ulianytska N., Usova O. Compliance to modification of risk factors for recurrent myocardial infarction in the long term of the disease: a randomized study. *Physical rehabilitation and recreational health technologies*. 2023. № 8(2). P. 82-90. doi: [https://doi.org/10.15391/prrht.2023-8\(2\).02](https://doi.org/10.15391/prrht.2023-8(2).02)