

## ЗНАЧЕННЯ ПРИНЦИПІВ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ДЛЯ ПІДТРИМАННЯ НОРМАЛЬНОЇ МАСИ ТІЛА ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ

### THE IMPORTANCE OF THE PRINCIPLES OF RATIONAL NUTRITION TO MAINTAIN NORMAL BODY WEIGHT AND PREVENT DISEASES

Prokhorenko A.I., Shkurba T.O.

*КВНЗ І рівня акредитації «Полтавський базовий медичний коледж»*

Актуальність. Раціональне харчування має важливе значення для зміцнення здоров'я населення, профілактики захворювань, забезпечує ріст і розвиток людини, захищає організм від хвороботворних чинників, підвищує імунітет, попереджає надмірне збільшення маси тіла, сповільнює процеси старіння.

Завдання дослідження: проаналізувати наукову літературу з проблем раціонального харчування; провести обстеження студентів згідно з планом досліджень; обробити й узагальнити результати досліджень.

Методи досліджень: бібліосемантичний, експериментальний, практичні: зважування студентів на медичних вагах, розрахунок оптимальної маси тіла.

Головна умова раціонального харчування – збалансованість харчового раціону і складу харчових продуктів, що забезпечує добову потребу людини в харчових речовинах і енергії. Здорова, а тим більше хвора людина повинна дотримуватися принципів раціонального, валеологічного обґрунтованого харчування: споживати їжу у відповідній кількості, в певний час, раціонально розподілити її за масою, об'ємом, енерговмісткістю, хімічним складом і набором продуктів протягом дня залежно від віку, статі, характеру роботи, рухової активності, кліматичних умов, тощо.

Доросла здорова людина повинна постійно контролювати свою вагу. Оптимальну масу тіла розраховують за допомогою індексу Брока або формули Купера.

Формула Купера:

$$\frac{\text{зріст у сантиметрах} \times 3,5}{2,54} - 108 \times 0,453$$

Індекс Брока

100 при зрості 155-165 см.

105 при зрості 165-175 см.

110 при зрості 175-185 см.

Формула:  $P - \text{індекс Брока}$ , де  $P$  – зріст в сантиметрах.

Студентами гуртка з основ медсестринства була проведена науково-дослідницька робота «Значення принципів раціонального харчування для підтримання нормальної маси тіла та профілактики захворювань». Студенти перевірили дію принципів раціонального харчування у повсякденному житті. З цією метою була обстежена група студентів Полтавського базового медичного коледжу, у кількості 28 чоловік, з них 8 хлопців (29%) і 20 дівчат (71%).

Студенти були зважені на медичних вагах та їм виміряли зріст. За допомогою формули з індексом Брока була розрахована оптимальна маса тіла для кожного студента. З числа обстежених студентів виділена група студентів, у кількості 13 чоловік (46%), з них 2 хлопців (15%) і 11 дівчат (85%), у яких маса тіла не є оптимальною для їхнього зросту, віку і статі. Цим студентам було запропоновано протягом 2 місяців дотримуватися принципів раціонального харчування. Для кожного студента було складене індивідуальне добове меню.

Через 2 місяці студенти були обстежені повторно. Після дотримання принципів раціонального харчування протягом 2 місяців у студентів покращився фізичний та психічний стан, увага, сон, пам'ять, а також змінилася маса тіла на 18%.

Висновок. Після запропонованих рекомендацій по раціональному харчуванню вага обстежуваних студентів змінилася на 18%. Раціональне харчування позитивно впливає на організм людини, покращує діяльність систем і органів.

## ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК НАВЧАЛЬНОГО САМОМЕНЕДЖМЕНТУ В ПРОЦЕСІ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ-ПЕРШОКУРСНИКІВ

### FORMATION OF EDUCATIONAL SELF-MANAGEMENT SKILLS IN THE PROCESS OF SELF-PERFORMED WORK OF FIRST-YEAR STUDENTS

Senko H.I., Khanenko O.G., Prof. Golovanova I.A, M.D., Tovstiyak M.M

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

*Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою*

Одна з умов ефективності будь-якої діяльності – наявність у суб'єкта навичок самоменеджменту. Формування зазначених навичок – важливе завдання під час адаптації першокурсників. Цей період, що хронологічно відповідає першим місяцям навчання, насамперед вимагає істотної перебудови системи навчальної діяльності відповідно до вимог вишу. Дослідження, проведені Л. Подоляк і В. Юрченко, засвідчують, що «першокурсники не завжди успішно оволодівають знаннями не тому, що отримали слабку шкільну підготовку, а через несформованість якостей, які визначають готовність до навчання у вищій школі» – здатність навчатися самостійно, уміння контролювати й оцінювати себе, правильно розподіляти свій час для самостійної навчальної підготовки й відпочинку, урахування індивідуальних особливостей власної пізнавальної діяльності, самодисципліна тощо.

Самостійна робота (СР) як вагомий складник навчального процесу досить яскраво показує особисту неготовність студента до самоврядної навчальної діяльності. Вирішення цих проблем не слід покладати виключно на студента. Методичне забезпечення навчальної дисципліни, зазвичай, включає необхідні вказівки і рекомендації, користуючись

якими, студент створює прийнятну для себе й успішну з точки зору навчального результату модель самоменеджменту навчальної діяльності в умовах СР.

Одна з особливостей СР, яку слід враховувати на етапі навчальної адаптації першокурсників, пов'язана з індивідуальною специфікою кожного студента, що здатна як гальмувати адаптацію і відповідні їй процеси формування навичок самоменеджменту, так і, при вдалій методичній інструментовці, прискорювати її, забезпечувати більш якісний результат. Йдеться про диференціацію завдань, що ставляться перед студентами, їхню відповідність актуальним можливостям і запитам молодшої людини. Так, зокрема, можемо навести, як приклад, прийом делегування викладачем своїх повноважень найбільш успішним студентам. Це може бути призначення відповідальних у мікрогрупах за своєчасне і якісне виконання завдань; коучинг, коли більш успішні студенти на прохання викладача консультують тих, хто самотужки не встигає чи не може на належному рівні виконати завдання; взаєморецензування письмових робіт. В такий спосіб для менш адаптованих студентів розширюється середовище пошуку допомоги, причому – за рахунок взаємодії з психологічно і соціально більш близькими, ніж викладач, суб'єктами, що в більшості випадків сприяє інтенсивнішій комунікації, відкритості в обговоренні власних навчальних проблем.

Що ж до більш адаптованих студентів, то відкрите делегування їм таких повноважень – не лише один із способів визнання їхніх високих навчальних можливостей, стимулювання активного професійного саморозвитку засобами взаємонавчання, а й шлях до визнання в соціумі, виявлення, посилення і вдалого застосування ними власних лідерських якостей, що створюють міцне психологічне підґрунтя для вироблення в них максимально успішної моделі поведінки як у процесі навчання, так і, в подальшому, у професійній діяльності.

## **ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА В УКРАЇНІ ТА ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

### **EPIDEMIOLOGY OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN UKRAINE AND POLTAVA REGION**

**Shaposhnikov D.I., Radomskiy O.V., Prof. Golovanova I.A., M.D.**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

***Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою***

У всьому світі 11% загального тягаря захворювання, яке вимірюється з корисними роками, пов'язаними з інвалідністю, пояснюється ішемічною хворобою серця (ІХС) та інфарктом. Завдяки поліпшенню лікування ІХС та інсульту, що сприяють зниженню смертності, а також через тиск збільшеної робочої кар'єри, частка людей працездатного віку з серцево-судинними захворюваннями імовірно збільшиться. У той час як 53% -73% людей, що страждають на серцево-судинні хвороби, повертаються до роботи, значно більша частка залишає робоче життя постійно протягом років після серцево-судинної події, ніж у людей без такої діагностики.

Мета дослідження. Провести епідеміологічний аналіз гострого інфаркту міокарда серед населення в Полтавській області та Україні у віковій групі 25 - 64 років залежно від статі, віку на основі стандартної програми ВООЗ «Регістр гострого інфаркту міокарда».

Наукова новизна: вперше комплексно досліджено тренди ГІМ: інвалідність, смертність, фактори ризику, захворюваність в Полтавській області.

Матеріал і методи дослідження. Проведено обсерваційне (описове) дослідження. Для аналізу захворюваності та інвалідності ІМ використані дані Статистичних збірників населення України за 2004-2015 рр.

Як засвідчили результати дослідження, захворюваність ГІМ переважає у жителів міської місцевості, вона не залежить від відстані від обласного центру, де знаходиться обласна лікарня і вищий навчальний заклад. Цей показник достовірно переважає у людей пенсійного віку та чоловіків.

За рівнем споживання та факторами ризику вживання фруктів, м'яса залишається низьким. В той час, як такий важливий для діяльності серцево-судинної системи продукт, як риба, залишається на низькому рівні споживання.

Стандартизований за віком показник поширеності надлишкової маси тіла становить 33% у чоловіків і 27% серед жінок. Підвищений рівень холестерину спостерігається у 7% чоловіків і 50% жінок.

Поширеність низької фізичної активності серед населення Полтави та Полтавської області складає більше третини (37%) чоловіків і майже половина (48%) жінок ведуть малорухливий спосіб життя. Споживання тютюнових виробів та алкоголю серед населення міста Полтави та Полтавської області залишається високим.

Досліджені фактори ризику мають безпосередній вплив на серцево-судинну захворюваність. Високий рівень поширеності хвороб системи кровообігу, особливо серед працездатного населення, обумовлює їх перше місце в структурі первинної інвалідності.

За структурою причин смертності внаслідок серцево-судинних з 2006 по 2015 рік провідну позицію займає ішемічна хвороба серця, на другому місці цереброваскулярні захворювання і третю позицію займає гострий інфаркт міокарда.

Смертність від ГІМ, як в Україні, так і в Полтавській області, має тенденцію до зростання в рівній мірі, як і летальність.

Таким чином, досліджені тренди ГІМ вказують на його високу захворюваність, що спричиняє до пошуків та впровадження сучасних методів первинної та вторинної профілактики.