

АСОЦІАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА СТРЕСУ СЕРЕД МОЛОДІ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Мироненко Е.І., Мягкохліб А.А., Одулате О.О.

Науковий керівник: Мамонтова Т.В.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

erikmironenko199@gmail.com

Вступ. Війна в Україні спричинила глибокі наслідки для психічного благополуччя та громадського здоров'я населення. Фізична активність позитивно впливає на фізичну форму, психічне здоров'я та знижує ризик розвитку хронічних захворювань. Проте, вплив фізичних вправ на здоров'я під час війни залишається недостатньо вивченим.

Мета дослідження. Дослідити зміни фізичної активності асоційовані з стресом у молоді під час війни.

Матеріали та методи. У перехресному дослідженні взяли участь 139 студентів віком від 18 до 26 років, які розділені на групи відповідно до статі та курсу навчання у вищому навчальному закладі. Стан фізичної активності оцінювали тестом Купера. Нікотинову залежність виявляли за тестом Фагерстрема. Ступінь стресу визначали за опитувальником PHQ-9. Статистичний аналіз даних проводили за допомогою програми STATISTICA 10,0 методами описової статистики (ANOVA, MANOVA), кореляційний аналіз Пірсона.

Результати дослідження. Виявлено недостатній рівень фізичної активності серед молоді. Показники VO_{2max} серед студентів 1 курсу хлопців склали $127 \pm 6,1$, а серед дівчат $102 \pm 3,3$, серед студентів 2 курсу хлопців склали $111 \pm 4,5$, а серед дівчат $87 \pm 3,2$, серед студентів 4 курсу хлопців – $123 \pm 3,57$, а серед дівчат – $97 \pm 34,5$. Відзначено переважно помірний рівень залежності від нікотину серед молоді. Так, серед студентів 1 курсу залежність відзначено у 3,7% дівчат, серед студентів 2 курсу у 3,5% хлопців та 2,4% дівчат, серед студентів 4 курсу у 7% хлопців та 3,7% дівчат. Виявлено переважання частки осіб з мінімальним рівнем стресу на фоні незначної частки осіб з вкрай тяжким рівнем. Мінімальний рівень стресу зареєстровано серед студентів 1 курсу у 7% хлопців та 8,5% дівчат, серед студентів 2 курсу у 17,5% хлопців та 3,7% дівчат, серед студентів 4 курсу у 14% хлопців та 8% дівчат. Виявлено низький рівень залежності між погіршення стану фізичної активності та стресу серед респондентів ($r=0,2$; $p<0,05$).

Висновки. Отримані результати свідчать, що війна негативно вплинула на психологічний стан та фізичну активність студентів за рахунок шкідливих звичок, малорухливого способу життя та стресу, що потребує посиленої уваги суспільства щодо впровадження заходів з покращення та підтримки здоров'я молоді.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В КЛІНІЧНІЙ ЛАБОРАТОРНІЙ ДІАГНОСТИЦІ. КРИТЕРІЙ ВИБОРУ ЛАБОРАТОРНОГО МЕТОДУ

Мозгова Л.В.

Науковий керівник: Ткаченко О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

larisa9mm@gmail.com

Вступ. Головне завдання лікаря – виявити захворювання на ранній стадії, щоб попередити виникнення і розвиток небезпечних патологій. Інструментальні та лабораторні

дослідження дозволяють більш точно встановити діагноз та провести диференційну діагностику. Особливо важливим є те, що клінічна лабораторна діагностика допомагає визначити невидимі симптоми захворювання. Нині лабораторна інформація використовується при прийнятті 90% медичних рішень.

Мета дослідження. Коротко охарактеризувати методи дослідження в клінічній лабораторній діагностиці та визначити критерії вибору лабораторного методу.

Матеріали та методи. У роботі було використано логічний, аналітичний, узагальнюючий методи.

Результати дослідження. Групи напрямків у клінічній лабораторній діагностиці за технологіями: хімічні та імунохімічні дослідження біологічних рідин; морфологічні дослідження: оцінка клітинного та тканинного складу; мікроскопія біоматеріалів; імунологічні дослідження: антитіла будь-якого походження; мікробіологічні дослідження: культивування (посів), ідентифікація та дослідження чутливості бактерій та грибів; молекулярно-біологічні дослідження: дослідження ДНК та РНК будь-якого походження.

Методи досліджень за напрямками: фотометричні (в основному біохімія); імунохімічні фотометричні (гормони, серологія, інфекція, аутоімунітет, алергологія, ізосерологія, онкомаркери); мікроскопічні (бактеріологія, цитологія, гістологія, клітини, загальноклінічні); імуноцитохімічні (імуногістохімія, імуноцитохімія, цитогенетичні); іоноселективний аналіз (електроліти); аналіз газів крові та гемоксиметрія; молекулярно-генетичні (генетика, імуногістохімія); клоттингові методи (гемостаз); дослідження клітин (автоматизований підрахунок клітин крові); проточна цитофлуориметрія (імунологія, популяції клітин); електрофорез (білкові фракції, імуоелектрофорез); хроматографічні (спеціалізовані, мікроелементи, вітаміни, амінокислоти, органічні кислоти, жирні кислоти, лікарський моніторинг); мікрочіпова технологія; культуральний метод (бактеріологія); методи експрес-аналізу (хроматографія, віруси, антигени) ПЛР (інфекції, генетика) та інші.

Згідно етичному кодексу лікаря України, який був прийнятий і підписаний на Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій та X З'їзді Всеукраїнського лікарського товариства від 27.09.2009 р. [п. 2.1].

«Головна мета професійної діяльності лікаря (практика і вченого) – збереження та захист життя й здоров'я людини в пренатальному і постнатальному періоді, профілактика захворювань і відновлення здоров'я, а також зменшення страждань при невиліковних хворобах, при народженні і настанні смерті»

Тому так важливо розуміти, які є критерії вибору лабораторного методу, щоб своєчасно допомогти пацієнту. Основними критеріями, якими оцінюється метод, є точність, специфічність, чутливість. Точність говорить про достовірність методу у визначенні точного значення величини (концентрації) речовини. Аналітична чутливість відображає найменшу кількість (концентрацію) виявленої речовини в досліджуваному матеріалі. Аналітична специфічність визначається, як здатність тесту виявляти тільки ту речовину або її маркер, який нам потрібен.

Спектрофотометрія, нефелометрія, флуориметрія, поляриметрія дозволяють встановити абсолютну концентрацію в г/мл, мг/мл. З розвитком нових технологій та методів діагностики, імуноферментний аналіз – ЕІА, флуоресцентний аналіз – FІА, хемілюмінесцентний аналіз – CLEIA дозволяють встановити біль низьку концентрацію тих чи інших маркерів в біоматеріалі пацієнта, в нг/мл, пг/мл. Для прикладу, тільки розвиток імунохімічного аналізу дозволяє досліджувати гормони та цитокіни, концентрація яких вимірюється в піктограмах на мілілітр.

Висновки. Основними критеріями, якими оцінюється метод, є точність, специфічність, чутливість.