



травень 2023

Клінічна та профілактична медицина

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами

Clinical and Preventive Medicine



State Institution of Science
«Research and Practical Center
of Preventive and Clinical Medicine»
State Administrative Department

2(24)

ISSN 2616-4868

www.cp-medical.com

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ НАДАННЯ СТАЦІОНАРНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ ІЗ ОНКОПАТОЛОГІЄЮ ШКІРИ

Н. М. Калашникова

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Метою дослідження було вивчення стану надання стаціонарної допомоги хворим з онкопатологією шкіри протягом останніх п'яти років.

Матеріали та методи. В дослідженні використано офіційні статистичні дані Національного канцер-реєстру (Бюлетені «Рак в Україні», № 17 та № 22), а саме лікарняних канцер-реєстрів стосовно стаціонарного лікування хворих на меланому шкіри та немеланомні злоякісні новоутворення шкіри.

Результати та обговорення. За даними 22 медичних закладів України, що надають стаціонарну допомогу відповідним хворим (здебільшого обласних онкологічних диспансерів), у 2020 році отримало стаціонарне лікування 4218 хворих на немеланомні злоякісні новоутворення шкіри, що на 8,5 % менше, ніж у 2015 році. Проте на 10,3 % збільшилась пролікованих хворих на меланому і становила у 2020 році 2618 хворих. Кратність госпіталізації одного хворого на рік дещо збільшилась і становила відповідно 1,17 та 1,7. Позитивною динамікою характеризується середня тривалість перебування хворого в стаціонарі, яка скоротилась при обох видах патології і становила відповідно 14,7 та 11,2 дні. Однак потрібно зазначити, що саме за цим показником спостерігаються значні розбіжності між різними закладами: середня тривалість лікування немеланомних злоякісних новоутворень коливається від 6,6 до 19,5 днів, меланоми – від 5,2 до 16,6 днів. Загальна летальність хворих з онкопатологією шкіри реєструвалась лише в окремих спеціалізованих стаціонарах і характеризувалась відносною стабільністю (на рівні 0,78 %). За 5 років збільшилась хірургічна активність при лікуванні немеланомних злоякісних новоутворень шкіри до 73,3 % та меланоми до 64,4 %. При цьому післяопераційні ускладнення можна характеризувати як рідкісне та нестабільне явище.

Висновки. Таким чином, зміни, що відбулися у наданні стаціонарної допомоги хворим з онкопатологією шкіри можна оцінити позитивно на фоні збереження її доступності. Однак потребує оптимізації діяльність окремих закладів після більш детального вивчення їх кадрово-матеріального забезпечення та якості надання стаціонарної допомоги.

ВПЛИВ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

О. М. Фіялковська, Т. А. Карасевська, Г. В. Мостбауер

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: проаналізувати вплив воєнного стану на психоемоційний стан студентів та оцінити їх потребу в психологічній підтримці.

Матеріали і методи. Проведено опитування студентів 4–6 курсів медичного факультету № 2 Національного медичного університету імені О. О. Богомольця за допомогою Google форми. Анкетування проводилось добровільно та анонімно. Опитувальник включав запитання загального характеру та тест за Г. Айзенком, що визначає тривожність, фрустрацію, агресивність та ригідність.

Результати та обговорення. Про анкетовано 119 студентів. 70,1 % студентів відзначили, що за останні 12 місяців їх психологічний стан погіршився, 56,7 % визнали потребу у консультації психолога. 36,2 % студентів мали одночасно більше п'яти психотравмуючих ситуацій. За результатами дослідження студенти мають середній рівень тривожності ($9,64 \pm 3$), фрустрації ($7,9 \pm 4,9$), агресивності ($8,6 \pm 4,5$) та ригідності ($10,4 \pm 4,3$). Не знайдено достовірної гендерної різниці за цими показниками. Достовірно вищий рівень тривожності, фрустрації та ригідності мають студенти, що навчаються дистанційно, порівняно зі студентами аудиторної форми навчання ($10,3 \pm 3,8$ проти $7,9 \pm 4,8$; $p=0,007$; $8,5 \pm 4,8$ проти $6,3 \pm 4,7$; $p=0,02$; $10,9 \pm 4,1$ проти $9,03 \pm 4,7$ $p=0,03$; відповідно). Вищий рівень фрустрації реєструвався у студентів, що знаходяться за кордоном ($10,5 \pm 4,2$ проти $7,6 \pm 4,9$; $p=0,04$), але не було достовірної різниці у показниках тривожності, агресивності та ригідності.

Висновки: Більшість студентів визнають, що їх психоемоційний стан за останній рік погіршився у зв'язку з війною. Студенти, що навчаються дистанційно мають вищий рівень тривожності, фрустрації та ригідності. Не виявлено достовірної різниці у показниках тривожності, агресії та ригідності між студентами, які знаходяться за кордоном та в Україні; студенти, що перебувають за кордоном мають вищий рівень фрустрації. Отримані результати свідчать про потребу у психологічній підтримці студентів-медиків, які знаходяться як в Україні, так і за кордоном.