

опитаних). Серед пацієнтів, які відмічали біль у спині, поширеність ранкової скрутності поступово зростала з віком: від 24,9 % у осіб >25 років до 72,2 % у осіб ≥60 років. Одночасно прогресивно з віком зростала її тривалість >30 хв, частота звернень до лікаря з приводу проблем зі спиною, відсутність зменшення больового синдрому після фізичних вправ, наявність супутнього болю в суглобах. У всіх вікових групах переважав поступовий початок больового синдрому. Біль у реберно-м'язовій частині грудної клітки частіше спостерігався у старших пацієнтів (16,7 % пацієнтів до 25 років vs 42,9 % ≥60 років) без достовірної різниці у групах 45-60 років та ≥60 років. Біль в сідницях частіше спостерігався у старших вікових групах з вищою частотою іррадіації нижче коліна. Пацієнти старше 60 років використовували для зняття больового синдрому НПЗП (були ефективними у 100 % випадків) достовірно частіше ніж пацієнти до 25 років (28,6 %).

Висновки. Біль, скутість чи дискомфорт в спині є розповсюдженими симптомами серед пацієнтів усіх вікових груп, частота яких досягає 90,5 % у пацієнтів старше 45 років. Поширеність больового синдрому є вищою в осіб старшого віку, що може бути асоційовано зі збільшенням частоти та прогресування дегенеративно-дистрофічних змін хребта, зниженням больового порогу, вищою частотою остеопоротичних переломів та наявністю супутньої патології.

ОЦІНКА ДОРСАЛГІЙ У ПАЦІЄНТІВ ПРАЦЕЗДАТНОГО ВІКУ

Криштон М.С.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Овдій М.О.
Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини
Завідувач кафедри: д.мед.н., проф. Дорофеева О.С.
Національний університет імені О.О. Богомольця
м.Київ, Україна

Актуальність. Недостатній рівень фізичної активності та сидячий спосіб життя стали глобальною проблемою світового масштабу. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) близько 30 % працездатного населення не мають належного рівня фізичної активності. Ряд досліджень демонструє зв'язок між сидячим способом життя та підвищеним ризиком виникнення ожиріння, діабету, метаболічного синдрому, серцево-судинних захворювань, захворювань опорно-рухового апарату. Дорсалгія - біль в спині обумовлений дегенеративно-дистрофічними змінами опорно-рухового апарату є однією з перших скарг осіб, що ведуть сидячий спосіб життя. Краще розуміння зв'язку малорухливого способу життя та виникнення захворювань опорно-рухового апарату дозволить доповнити наші знання про те, як сприяти профілактиці виникнення захворювань.

Мета. Провести аналіз дорсалгій у пацієнтів працездатного віку для подальшої розробки профілактичних рекомендацій.

Матеріали та методи. Анкетування для визначення способу життя та рівня фізичної активності з урахуванням рекомендацій ВООЗ (2020 р.), розрахунок індексу маси тіла (ІМТ), аналіз амбулаторних карток пацієнтів, що звернулись до реабілітаційного центру.

Результати. За результатами проведеного анкетування та аналізу амбулаторних карток 48 пацієнтів, серед них 65 % жінки та 35 % чоловіки, середній вік $30,9 \pm 4,6$ років встановлено, значення ІМТ жінок - $27,3 \pm 4,4$ кг/м², ІМТ чоловіків - $24,5 \pm 3,9$ кг/м², лише 30 % жінок та 23% чоловіків мали належний рівень фізичної активності за рекомендаціями ВООЗ, час перебування в сидячому положенні за добу у жінок - 6,8 годин, у чоловіків - 8,9 годин. За результатами амбулаторних карток встановлено, серед жінок цервікалія спостерігалась у 25 %, біль в попереку у 14,7 %, біль в попереку з іррадіацією в нижню кінцівку мали 41,6 %, не уточнена дорсалгія 18,7 %. У чоловіків цервікалію мали 12,5 %, біль в попереку 37,5 %, біль в попереку з іррадіацією в нижню кінцівку 28 %, не уточнена дорсалгія 22 %.

Висновки. За результатами проведених досліджень встановлено, що серед жінок переважав біль в попереку з іррадіацією в нижню кінцівку, можна припустити, що це пов'язано з надмірною вагою та сидячим способом життя. Серед чоловіків найчастіше зустрічався біль в попереку. Чоловіки більше часу проводять в сидячому положенні, мають нижчий рівень фізичної активності, можна припустити, що ці фактори впливають на розвиток дегенеративно-дистрофічних змін в нижніх відділах хребта та провокують дорсалгії в цих відділах. Жінки більш схильні до цервікалії у порівнянні з чоловіками.

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ COVID-19 СЕРЕД СТУДЕНТІВ

Нагірна М.І.

Науковий керівник: к.мед.н. Петелицька Л.Б.
Кафедра внутрішньої медицини №3
Завідувач кафедри: д.мед.н., проф. Яременко О.Б.
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна

Актуальність. Тематика побічних ефектів вакцинації проти COVID-2019 на сьогодні є однією із найпопулярніших, що обумовлено недостатнім вивченням питання та широким впровадженням вакцинації для подолання пандемії.

Мета. Оцінити побічні ефекти вакцинації проти COVID-2019 та ефективність різного типу вакцин серед студентів.

Матеріали і методи. Проведено онлайн-опитування - «Гугл-форма» серед вакцинованих, яке включало 15 питань для визначення поствакцинальних симптомів, їх тривалості, терапії побічних ефектів, наявності клінічних симптомів та лабора-

торно підтвердженого діагнозу COVID-19. В опитуванні взяло участь 877 практично здорових осіб (807 студентів-медиків та 70 студентів інших спеціальностей), які були вакциновані щонайменше 1 дозою вакцини. Середній вік становив 20 років (від 16 до 30) з переважанням осіб жіночої статі (82 %). Для статистичної обробки отриманих даних використовували метод множинних порівнянь таблиць kхm (для виявлення відмінностей у побічних ефектах між групами) та відношення шансів (для порівняння ефективності вакцинації).

Результати. Тип отриманої вакцини: Pfizer(Pf) – 55,1 %, Moderna(M) – 18,2 %, CoronaVac(CV) – 17,6 %, AstraZeneca(AZ) – 8,4 %, Johnson&Johnson – 0,7 %. Тільки одну дозу отримали 20,2 % опитуваних, обидві – 79,8 %. Побічні ефекти після першої дози вакцинації виникали рідше у осіб, які вакциновані вакциною CV (77 %) vs Pf (96,0 %), M (97,5 %) та AZ (96,0 %). Частота побічних ефектів після другої дози Pf та M була вищою порівняно з вакциною CV та AZ ($p<0,001$). Побічні ефекти протягом перших 30 хв у різних групах не відрізнялися за частотою виникнення після 1 вакцинації, і була вищою у групі M порівняно з Pf ($p<0,001$) після введення 2 дози. Поствакцинальні симптоми включали почервоніння, біль, набряк у місці ін'єкції (у 56,6 % після 1 дози та 53,6 % після 2), біль у м'язах чи суглобах (46,3 % та 45,0 %), втомлюваність (43,1 % та 41,2 %), сонливість чи безсоння (36,3 % та 34,1 %), лихоманка чи озноб (34,1 % та 40 %), головний біль (34,0 % та 34,8 %), запаморочення (9,5 % та 11,0 %), нудота (8,0 % та 6,7 %). Побічні ефекти у 89 % випадків тривали до 48 год а лише у 2-3 % - перевищували 7 днів. Лихоманка частіше виникала у групах M та AZ ($p<0,001$), біль у м'язах чи суглобах – у групах Pf ($p=0,008$) та M ($p=0,04$), втомлюваність та порушення сну – у групі M ($p<0,05$), а також локальні реакції - у групі M ($p<0,001$). У зв'язку з побічними ефектами вакцинації 29,5 % осіб приймали: НПЗП – 91 %, антигістамінні – 3 %, а також комбінації лікарських засобів – 6 %. Лабораторно підтверджений діагноз COVID-19 після вакцинації - у 4,7 %. Симптоми COVID-19 - у 11,6 %. Відношення шансів захворіти на COVID-19 залежно від типу вакцини вірогідно не відрізнялися ($p>0,05$).

Висновки. Не зважаючи на високу частоту побічних ефектів вакцинації проти COVID-19, поствакцинальні симптоми були у більшості випадків легкими та короткочасними, а ефективність вакцинації складала 95,3 %. Найчастіше побічні ефекти виникали при застосуванні вакцини Moderna.

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ ДО ВАКЦИНАЦІЇ ВІД VCOVID-19 СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Опришко В.Я., Слівінська Х.В.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Дзись Є.І.

Кафедра внутрішньої медицини №2

Завідувач кафедри: к.мед.н., доц. Комариця О.Й.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

м.Львів, Україна.

Актуальність. Пандемія COVID-19, спричинена коронавірусом SARS-CoV-2, не припиняється. Швидке поширення і важкий перебіг цієї інфекції є викликом для людства і створив великі проблеми в усіх сферах життя. Швидке подолання пандемії залежить від проведення комплексу профілактичних заходів, передусім масової вакцинації населення від COVID-19.

Мета. З'ясувати окремі аспекти мотивації до проведення щеплень та дотримання інших заходів профілактики COVID-19 студентами-медиками. Зокрема, встановити, чи існує різниця між вакцинованими і невакцинованими студентами залежно від статі, випадків COVID-19 і смертності від цієї хвороби в їх сім'ях, дотримання маскового режиму й дистанціювання, а також самооцінки знань про цю хворобу.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось шляхом опитування студентів перед четвертою хвилею пандемії з 17 до 20 вересня 2021 р. Для цього було опрацьовано анкету в Google-формі, яка включала 17 питань з можливістю вибору однієї відповіді. Посилання на анкету було поширене серед студентів 1-6 курсів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. 2875 студентів отримали доступ до опитування, яке тривало 4 дні. В опитуванні взяло участь 464 (16,1 %) студентів, а саме: 1 курсу – 20,1 %, 2 курсу – 10,5 %, 3 курсу – 13,2 %, 4 курсу – 28,0 %, 5 курсу – 8,7 % і 6 курсу – 19,5 % з усіх опитаних.

Результати. На час опитування 42,7 % анкетованих зазначили, що перенесли COVID-19, а 56,3 % – що не хворіли чи не певні в цьому. 33,8 % відповіли, що вони є вакцинованими від COVID-19, 8,5 % отримали одну дозу вакцини. Не виявлено суттєвої відмінності між вакцинованими та невакцинованими студентами, як гендерної, так і в частоті випадків COVID-19 в їх сім'ях, включаючи смертність від цієї хвороби. 57,9 % з числа вакцинованих оцінюють рівень своїх знань про COVID-19 як добрі чи дуже добрі, натомість такі ж оцінки виставили собі 88 % невакцинованих студентів. 20,6 % опитаних планують, а 37,1 % не планують щеплюватися. Невакциновані і студенти, які не планують цього робити, аргументують своє рішення страхом перед можливими побічними ефектами (28,4 %), недостатньою ефективністю вакцин (24,7 %), вже перенесеною хворобою (19,1 %), примусовим принципом вакцинації (8,2 %), медичним протипоказанням до вакцинації (7,2 %), а 2,6 % вважають, що мають міцний імунітет і їм щеплення не потрібне. Лише 16,5 % зазначили, що є вакцинованими і завжди дотримуються маскового режиму та дистанціювання, та тільки 10,5 % опитаних повідомили, що вони вакциновані від COVID-19 і вірусного гепатиту В.

Висновки. Результати проведеного опитування свідчать про те, що в студентів ЛНМУ ім. Данила Галицького, які брали участь в опитуванні, в цілому є низький рівень як мотивації до суворого дотримання протиепідемічних заходів в умовах пандемії, так і адекватності до знань про цю хворобу, передусім в невакцинованих студентів. На жаль, для протидії поширенню інфекції багатьма студентами-медиками ефективним може виявитися примус до дотримання обмежувальних заходів протиепідемічного характеру.