

та дозволить зберігати оваріальний резерв яєчників і отримати вагітність у малоперспективних хворих.

Література:

1. Majoribanks J, Proctor ML, Farquhar C. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for primary dysmenorrhoea. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2003; Issue 4: Art No CD001751.

2. Audebert A, Decamps P, Marnet H, Ory-Lavollee L, Bailleul F, Hamamah S. Pre or post-operative medical treatment with nafarelin in stage III–IV endometriosis: a French multicentre study. Eur J Obstet Gynecol Reprod Med 1998;79:145-8.

3. Vercellini P, Crosignani PG, Fadini R, Radici E, Belloni C, Sismondi P. A gonadotrophin releasing hormone agonist compared with expectant management after conservative surgery for symptomatic endometriosis. Br J Obstet Gynaecol 1999;106:672-7.

4. Lobo RA. Endometriosis: etiology, pathology, diagnosis, management. In: Comprehensive Gynecology. Philadelphia, PA: Mosby; 5th ed:2007.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-405-7-54>

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЛІКАРІВ ЯК АКТУАЛЬНЕ ПИТАННЯ СЬОГОДЕННЯ

Горіщак С. П.

кандидат медичних наук,

лікар нейрохірург вищої категорії,

головний лікар

КНП «Дитяча міська поліклініка № 6» Одеської міської ради

м. Одеса, Україна

Враховуючи тривалість воєнного конфлікту, тема ментального здоров'я нації набуває актуальності, дедалі частіше психологи та соціологи проводять дослідження щодо особливостей і змін психологічного стану населення, яке постійно перебуває на території України. Все більше досліджень присвячено змінам психічного та психологічного здоров'я серед військовослужбовців, ветеранів, молоді, починають зустрічатись поодинокі дослідження ментального здоров'я і окремих фахівців із різноманітних галузей. Враховуючи наявність довгострокових стресових факторів із урахуванням більшої схильності до синдрому професійного

вигоряння деяких міжособистісних галузей, увагу науковців починають привертати: волонтери, вихователі, науково-педагогічний склад, лікарі, поліцейські, державні службовці, фахівці служб із надзвичайних ситуацій та інші [7].

У світлі загострення політичної та економічної ситуації в державі з активними бойовими діями, проблеми вигорання серед медичного персоналу та зростання впливу стресу на їх професійну діяльність, розгляд ментального здоров'я лікарів стає необхідним кроком у напрямку забезпечення не лише їх власного добробуту, але й якості медичної допомоги, яку вони надають своїм пацієнтам [1]. Лікар, який постійно працює в умовах воєнного стану, знаходиться під впливом безлічі стресорів: пролонгованого стресу, надмірного професійного навантаження, яке призводить до емоційного виснаження, появи хронічного недосипання, втоми та взагалі до виснаження організму, що може стати шкідливим не лише для самого лікаря, але й для пацієнтів, які отримують медичну допомогу [3]. Стрес та емоційне виснаження можуть призвести до помилок у діагностиці та лікуванні, що має серйозні наслідки для здоров'я пацієнтів.

Отже, ми має на меті дослідити та висвітлити ключові аспекти ментального здоров'я лікарів першої ланки, починаючи з аналізу факторів, що впливають на його стан, до розгляду можливих стратегій підтримки та покращення їх здоров'я. Поглиблене розуміння цієї теми може служити основою для розробки та імплементації програм спрямованих на поліпшення ментального здоров'я медичного персоналу і як результат покращення якості медичної допомоги в Україні.

Висвітленням психологічних аспектів у медичній галузі та подоланням впливу негативних чинників на психологічні стани медичних працівників займалися: К. В. Аймедов, Ю.О. Асеєва, В. О. Борищук, В. М. Ждан, А. О. Камінська, Г. М. Кожина, Т. М. Краснянська, Л. М. Карамушка, В. М. Крайнюк, О. К. Напрєєнко, Н.О. Марута, С. Д. Максименко, Н. Г. Пшук, А. М. Скрипніков, М. М. Слюсаревський, О. С. Соловійов, Л. В. Стукан, Б. С. Федак та інші [9, 8, 3].

Велику увагу більшість науковців приділяє синдрому професійного вигорання, у новому класифікаторі хвороб (МКХ-11), вигорання розглядається, як синдром, що виникає внаслідок хронічного стресу на робочому місці [8]. До основних ознак віднесено: втрачання енергійності, поява відчуття виснаженості; підвищення психологічного дистанціонування від роботи; поява негативних і песимістичних думок про роботу; зниження професійної ефективності [4, 2, 1].

У цьому контексті, варто звернутися до останніх досліджень та статистичних даних, які підтверджують актуальність проблеми. Недавні дослідження, проведені в цій області, свідчать про зростання випадків

вигорання та погіршення психічного стану серед медичного персоналу у багатьох країнах світу. Наприклад, за даними ВООЗ синдром професійного вигорання констатується у 20–75 % лікарів та медичних сестер [2]. За дослідженнями проведеними серед медичного персоналу США, виявлено, що 45,8% лікарів мають принаймні 1 симптом вигорання [4]. Суттєві відмінності у вигоранні спостерігалися за фахом, з найвищими показниками серед лікарів на «передовій лінії доступу до допомоги» (сімейної медицини, загальної медицини та невідкладної медичної допомоги). Порівняно з імовірнісною вибіркою з 3442 працюючих дорослих американців, лікарі частіше мали симптоми вигорання (37,9% проти 27,8%) і були незадоволені балансом між роботою та особистим життям (40,2% проти 23,2%) [4].

За даними інших досліджень, синдром професійного вигорання діагностуються у 46 % лікарів Англії та Уельсу [7], 31,4 % – лікарів Китаю [10], 50% – лікарів-педіатрів Бразилії [9], 42,4% – лікарів Франції [9], 23,5 % – лікарів невідкладної допомоги та у 89,3 % – лікарів-педіатрів України [2]. Відповідно до проведеного психологічного дослідження лікарів і медичних сестер хірургічних відділень закладів охорони здоров'я м. Херсона, частота виявлення синдрому емоційного вигорання в медичних сестер становила 50 %, у лікарів – 62, % [1].

Результати щодо ментального здоров'я медичних працівників на окупованих палестинських територіях, виявили високий відсоток фахівців, які мали відповідні критерії клінічних соматичних симптомів – 70,9%, дистресу – 34,7% і тривоги – 19,3% [5].

У дослідженнях 2020 року проведених у Норвегії – 28,9% вибірки мали клінічні або субклінічні симптоми посттравматичного стресового розладу, а 21,2% і 20,5% мали помірні або важкі симптоми тривоги та депресії [6].

Дослідження, проведене Національною службою здоров'я України, показало, що 52% лікарів першої ланки мають симптоми тривоги, а 38% – симптоми депресії, 27% – лікарів першої ланки мають симптоми ПТСР [3].

Провівши аналіз наукових досліджень щодо основних симптомів і чинників посттравматичного стресового розладу медичних працівників, можливо констатувати, що від 15 % до 43 % лікарів страждають від депресії, тривоги та інших симптомів посттравматичного стресового розладу [9, 6, 3].

Крім того, важливо зазначити, що ментальне здоров'я лікарів не лише впливає на їх власний стан, але й має прямий вплив на безпеку та якість медичної допомоги, яку вони надають [1]. У зв'язку з постійним ростом напруги в медичній сфері та необхідністю забезпечення високої якості медичної допомоги, вивчення та розуміння ментального здоров'я лікарів стає надзвичайно актуальним завданням.

Таким чином, сьогодні гостро постає питання всебічного вивчення стану ментального здоров'я медичних працівників, означення найактуальніших чинників та факторів ризику, виявлення найбільш розповсюдженої симптоматики та порушень здоров'я. Такі дослідження нададуть можливість запропонувати шляхи вирішення питань щодо виявлення, профілактики та лікування, дозволять розробити стратегії для підтримки їхнього благополуччя та забезпечення найвищого рівня медичної допомоги для пацієнтів.

Література:

1. Вежновець Т. А., Парій В. Д. Синдром емоційного вигорання в медичних працівників хірургічних відділень із позиції кадрового менеджменту. *Україна. Здоров'я нації*. 2016. № 1–2. С. 41–47.
2. Горачук В. В. Наукове обґрунтування системи професійної реабілітації лікарів-педіатрів поліклінічних закладів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : 14.02.03. Київ, 2009. 26 с.
3. Посттравматичний стресовий розлад у медичних працівників: ознаки, причини, профілактика та лікування (огляд літератури) / Є. Є. Тімченко та ін. *Запорізький медичний журнал*. 2022. Том 24. № 3(132). С. 343–353 DOI: 10.14739/2310-1210.2022.3.253119
4. Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population / Tait D. Shanafelt et al. *Arch Intern Med*. 2012. Vol. 172(18). P 1377–1385. DOI: 10.1001/archinternmed.2012.3199
5. Easton S. D., Safadi N. S., Santo L. D. Mental Health Outcomes Among Public Social Workers in the Occupied Palestinian Territories. *Journal of Loss and Trauma*. 2023. Vol. 28. Issue 2. P. 103–121. URL: <https://doi.org/10.1080/15325024.2022.2105483>
6. Johnson S. U., Ebrahimi O. V., Hoffart A. PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak. *PloS one*. 2020. Vol. 15. Issue 10. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241032>
7. Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales / Sherrill Evans et al. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*. 2006. Vol. 188. Issue 1 P. 75–80. URL: <https://doi.org/10.1192/bjp.188.1.75>
8. Orton P, Orton C, Pereira Gray D. Depersonalised doctors: a cross-sectional study of 564 doctors, 760 consultations and 1876 patient reports in UK general practice. *BMJ Open*. 2012. Vol. 2(1). Issue 1 P. 1–8. DOI: 10.1136/bmjopen-2011-000274
9. Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys / K. C. Koenen. *Psychological Medicine*. 2017. Vol. 47. Issue 13. P. 2260–74. DOI: 2017/04/07. 10.1017/S0033291717000708

10. The Association Between Work Environment, Work Attitudes, and Turnover Intentions Among Geriatric Social Workers in China / Huimin Zhang et al. *Journal of Gerontological Social Work*. 2023. Vol. 66, Issue 5. P. 642–661. URL: <https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2140373>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-405-7-55>

ПОШИРЕННЯ ТЮТЮНОПАЛІННЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Грицанов Б. М.

бакалавр 2-го курсу

факультету медицини та громадського здоров'я

Міжнародний гуманітарний університет

м. Одеса, Україна

Нікітіна Н. О.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії

Міжнародний гуманітарний університет

м. Одеса, Україна

Кукушкін В. Н.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії

Міжнародного гуманітарного університету

м. Одеса, Україна

Тютюнова епідемія є однією з найбільш серйозних загроз для здоров'я населення, яке коли-небудь виникало у світі.

За даними ВООЗ, На Землі живе сім мільярдів людей. Курців з них налічують 1,3 мільярда, тобто 18,5% всього населення, і близько 80% з них живуть в країнах з низьким і середнім рівнем доходів, при цьому вживання тютюну ще більш посилює бідність. Щорічно від тютюнопаління гине понад 8 мільйонів людей. З цих випадків смерті понад 7 мільйонів обумовлені безпосередньо споживанням тютюну, і близько 1,3 мільйона – впливом вторинного тютюнового диму. Дані Centers for Disease Control and Prevention та Моклад А.Х., Маркс Дж.С., Строуп Д.Ф., Гербердинг Дж.Л. свідчать, що куріння щорічно викликає більше смертей, ніж наступні