et al. (2003) наявна у 9 (25,0%) чоловіків та 14 (18,2%) жінок. Поряд з цим дисбаланс у бік зусиль за ERI порівняно однаково виражений у 30 (83,3%) чоловіків та 62 (80,5%) жінок.

Висновки. Таким чином, у службовців банків розвиток ПВ детерміновано наявністю дисбалансу у системі зусилля-винагороди, що може розглядається як фактор ризику психосоціальної незадоволеності респондентами результатами своєї праці, емоційного виснаження у зв'язку з постійним психічним навантаженням на робочому місці та розчарування від не визнання своєї діяльності.

Стукалкіна Діана Сергіївна

ПРЕПАТОЛОГІЯ В ПРОФІЛАКТИЦІ ПРОФЕСІЙНИХ ХВОРОБ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Харків, Україна
Харківський національний медичний університет
Кафедра гігієни та екології №2
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Завгородній І. В.

Актуальність. Універсальна істина «Немає здоров'я без робочої сили» – це переконлива назва звіту ВООЗ 2013 року про те, як благополуччя медичного персоналу лежить в основі загального покращення здоров'я населення. Однак, через тривалий вплив несприятливих зовнішніх чинників, зокрема стресу, відбувається зниження адаптаційних можливостей організму медичних працівників, що без втручання стає однією з основних причин виникнення і розвитку в подальшому професійних захворювань. Експериментальні матеріали масових досліджень, які підтверджують цю тезу, свідчать, що поступове зниження адаптаційних можливостей призводить до препатологічних станів. Вчасне розпізнавання препатології і подальша її корекція є важливими, тому що це дозволить запобігти подальшому розвитку захворювання, що може бути розглянуто на прикладі психологічних станів.

Матеріали та методи. Проведено поточний систематичний огляд досліджень з питання препатологічних станів в лікарів баз даних PubMed, EMBASE, Science Direct та MEDLINE за останні 5 років.

До чинників, пов'язаних з психологічними препатологічними станами, належать: емоційне виснаження, тривалий робочий час, високий рівень контролю, відчуття зниженої автономності, страх підвести колег і пацієнтів та неможливістю визнати власну вразливість до хвороби. Надається різна статистика щодо досліджень за темою професійних психологічних станів, але в статті Л. Ротейнштейн та М. Торре можно виокремити узагальнення статей, за якими 67,0% (122/182) стосується загального вигорання (burnout) – це стан емоційного, психічного і фізичного виснаження, яке характеризується байдужістю до власного майбутнього, відсутністю бажання, щось робити в професійній сфері, зниженням загальної продуктивності і почуттям втрати себе як людини. Згодом це призводить не лише до неврологічних, але і кардіологічних, ендокринних та гастроентерологічних проблем. Вигорання розвивається в 4 стадії: 1) фаза підйому, коли вся енергія йде на роботу, 2) втома, людина починає сповільнювати темп і починаються ознаки зниження працездатності, 3) оборотне виснаження: з'являються панічні атаки, можливий істеричний психоз, 4) безповоротне виснаження, коли відбувається повне відторгнення від роботи і з'являються супутні захворювання. Важливою для ранньої діагностики є 1 та 2 фази – саме них відносять до препатологічних і саме на них легше вплинути. Однак, при першій визначається лише безсоння та проблеми з апетитом на фоні підвищеного ентузіазму, тому потрібна велика увага до режиму працівника. Легше діагностувати фазу втоми, коли знижується концентрація, є небажання виконувати власні обов'язки, відкладання початку робочих процесів і поява відчуття провини. Після цього етапу без втручання психолога відбувається адаптаційний зрив і з'являється потреба в лікарському втручанні чи радикальних змінах стосовно місця роботи.

Висновки: Розуміння препатологічних станів несе в собі велике значення задля зменшення розвитку професійних хвороб лікарів. Діагностика та раннє

втручання саме на етапі проявів цих станів допоможуть запобігти прогресуванню самих патологічних станів та полегшити терапію, що було показано на прикладі загального вигорання.

Тіщенко Оксана Вікторівна

ВПЛИВ ПАРИ ЕЛЕКТРОННИХ СИГАРЕТ НА МІКРОБІОЦЕНОЗ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

Харків, Україна
Харківський національний медичний університет
Кафедра стоматології дитячого віку та імплантології
Науковий керівник: Кривенко Людмила Станіславівна

З кожним днем інтернет та соціальні мережі все більше охоплюють молодь, рекламуючи новітні способи паління. Електронні пристрої доставки нікотину, які зараз продаються на світових ринках, можуть функціонувати по-різному. Вони нагріваються до різних температур, можуть містити сухі, вологі або рідкі тютюнові інгредієнти та мають різноманітну форму. Кожен з нас знає, що паління призводить до ранньої смертності через хвороби, що загострюються під впливом компонентів диму. Під час паління звичайної цигарки температура горіння може досягати від 600°С до 900°С, що спричинює вивільнення великої кількості хімічних шкідливих речовин. Температура пари, що утворюється при використанні «вейпів» становить від 350°С до 700°С. Виробники тютюнових виробів з підігрівом стверджують, що їх продукт, не горить, а тліє при температурі до 350 °С, що має не великий вплив на організм та тканини порожнини рота. Порожнина рота є вхідними воротами для аерозолю, що вдихає курець. Ротовий мікробіом, що включає понад 2000 видів бактерій, відіграє важливу роль у підтримці здоров'я ротової порожнини та цілого організму.

Мета: Дослідити зміни складу мікрофлори ротової порожнини лабораторних щурів від дії пари електронних сигарет (вейпів).

Матеріали та методи: Експериментальна робота виконана на базі експериментальної біологічної клініки Харківського національного медичного університету. Вивчалася дія пари електронних сигарет (вейп) на мікрофлору