

ства, как и соматовегетативные нарушения установлены у лиц I курса (соответственно: $4,1 \pm 0,24$, $6,1 \pm 0,26$). К III курсу у студентов больше появляется самостоятельности, уверенности в себе, отсутствие вегетативных проявлений (соответственно: $2,7 \pm 0,15$, $p < 0,05$, $3,9 \pm 0,08$).

Заключение. Превалирование невротических расстройств характерно для студентов I курса. Лица старших курсов более адаптированы, их больше беспокоят аффективные расстройства, нарушение сна и сексуальные проблемы.

Литература:

1. Лебедев М.А. Психические пограничные расстройства в подростковом и молодом возрасте /М.А. Лебедев, С.Ю. Палатов //Журн. Неврологии и психиатрии, 2013. - № 10. С. 18 – 22.

2. Ассанович М.А. Клинико-психологические методики оценки тревоги, депрессии, невротических состояний: практикум для студентов медико-психологического факультета и врачей /М.А. Ассанович. – Гродно: ГрГМУ, 2013. – 120 с.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Недведцкий В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова
Научный руководитель – асс. Разводовский Ю.Е.

Актуальность. Табакокурение является вторым по значимости фактором риска заболеваемости и смертности в Европейском регионе, незначительно уступая гипертензии. В Беларуси борьбе с табакокурением уделяется много внимания на государственном уровне. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.04.2011 г. №385 утверждены «Концепция реализации государственной политики противодействия потреблению табака на 2011-2015 годы» и «Комплексный план мероприятий по борьбе против табакокурения на 2011-2015 годы». Ожидаемым итогом реализации Концепции являлось создание условий для постоянного снижения распространенности потребления табака среди населения. В частности, в качестве целевого ориентира на среднесрочную перспективу к 2015 г. было намечено снижение распространенности потребления табака среди населения на 10%.

Цель, задачи: Целью настоящего исследования был анализ распространенности табакокурения среди различных половых и возрастных групп населения Беларуси.

Методы. Были использованы данные выборочных обследований домашних хозяйств, проведенных Министерством статистики и анализа Беларуси в 2005 и 2014 гг.

Результаты. В 2014 г. удельный вес курящего населения в возрасте 16 лет и старше составил 25,1% (48,0% среди мужчин и 8,9% среди женщин). Наибольший удельный вес курильщиков среди мужчин отмечался в возрастных группах 30-39 лет (58,7%) и 40-49 лет (57,8%). Доля курящих женщин растет с возрастом, достигая пика в возрастной группе 30-39 лет (16,3%), после чего снижается до минимального уровня (2,0%) в возрасте 60 лет и старше. В период с 2005 по 2014 годы удельный вес курящих мужчин снизился на 11,6%

(с 54,3 до 48,0%), в то время как доля курящих женщин выросла на 23,6% (с 7,2 до 8,9%). Наибольшее снижение доли курильщиков среди мужчин отмечалось в возрастной группе 16-19 лет (-34,8%). Максимальный рост удельного веса курильщиц отмечался в возрастных группах 50-59 лет (+80,0%) и 40-49 лет (+64,%). В то же время доля курильщиц в возрастной группе 20-29 лет в рассматриваемый период снизилась на 19,6%.

Выводы. Таким образом, представленные данные говорят о том, что наибольшая распространенность табакокурения отмечается среди мужчин молодого и среднего, трудоспособного возраста. В последние десять лет отмечалась гендерная дивергенция трендов распространенности табакокурения: снижение среди мужчин и рост среди женщин. При разработке комплексного плана мероприятий по борьбе против табакокурения необходимо учитывать гендерные особенности распространенности табакокурения.

АЛКОГОЛЬ КАК ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ

Недведцкий В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова
Научный руководитель – асс. Разводовский Ю. Е.

Алкоголь является одной из основных причин инвалидности и смертности во многих странах мира. В Беларуси бремя экономических потерь, связанных со злоупотреблением алкоголем, составляет 7,23% ВВП. Одним из важных аспектов комплексной государственной алкогольной политики является динамический мониторинг алкогольной ситуации с использованием ключевых индикаторов. В настоящей работе проведен анализ структуры первичной инвалидности трудоспособного населения Беларуси за период с 2002 по 2011 гг. За рассматриваемый период инвалидность вследствие заболеваний алкогольной этиологии впервые была установлена 3707 чел. (2917 мужчин и 790 женщин) трудоспособного возраста. В расчете на 100 тысяч населения данный показатель составил 4,75 (8,21 для мужчин и 1,86 для женщин). Первичная инвалидность среди городского населения в 1,28 раза превысила аналогичный показатель среди сельского населения (5,05 vs. 3,95). В структуре первичной инвалидности преобладает дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (56,3% у мужчин и 43,0% у женщин). Далее следуют алкогольная болезнь печени (20,7% у мужчин и 35,0% у женщин); психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя (12% у мужчин и 12,4% у женщин); алкогольная полинейропатия (8,8% у мужчин и 9,7% у женщин); хронический алкогольный панкреатит (1,7% у мужчин и 0,27% у женщин); алкогольная кардиомиопатия (0,49% у мужчин и 0,1% у женщин). Гендерные различия в структуре первичной инвалидности заключаются в том, что у мужчин дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, занимает больший удельный вес, чем у женщин, в то время как у женщин в структуре инвалидности относительно больший удельный вес занимает алкогольная болезнь печени. В рассматриваемый период значительных колебаний показателя первичной инвалидности не отмечалось. Корреляционный анализ Спирмена не выявил связи между динамикой данного показателя и динамикой та-