

дят к ним и с невероятными предосторожностями берут в руки и относят назад в храм. Горе человеку, который по неведению или неосторожности убьет или как-нибудь обидит змею – он поплатится жизнью. Храм «священного питона» существует в Уиде и сегодня, но без человеческих жертвоприношений.

Дагомейцы приносили и менее драматичные жертвы. Фетишизм до сих пор процветает в городах и селениях Бенина: везде можно найти «священное дерево» или глиняный бугорок с глазками из ракушек каури – родовой фетиш, живущей в каждом доме. Сонм дагомейских духов и божеств оформился в культ Вуду, который популярен и известен в американской обработке, произошедшей на землях Гаити и Бразилии. Вуду и Бенин стали почти синонимами. «Фестивали» Вуду проводятся каждые две недели в Уиде: собираются жрецы, режут кур, впадают в транс и т.д. Бенин считается «прародиной» культа Вуду.

ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Богдевич Д.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научные руководители – асс. Смирнова Г.Д.

Актуальность. Пожилые люди - наиболее уязвимая часть населения. Они в большей степени подвергаются воздействию экологических и социальных факторов риска, именно поэтому их потребности в медицинском обслуживании значительно выше, чем у других групп населения [1].

Цель. Оценка влияния экологических и социальных факторов риска на уровень здоровья и качество жизни пожилых людей.

Материалы и метода исследования. Динамическое обследование проводилось с 2010 по 2016 гг.: респондентами являлись студенты 2-3 курса Гродненского государственного медицинского университета, учащиеся Гродненского государственного медицинского колледжа и различные группы средних медработников и 139 пожилых пациентов лечебно-профилактических учреждений г. Гродно. Всего 510 респондентов.

Результаты. Полученные результаты позволили оценить качество удовлетворения материальных и культурных потребностей, степень удовлетворения потребностей услуг здравоохранения, уровень стрессовых состояний и другие. Оценивая отношение пожилых пациентов к медицинским услугам, выяснилось, что 83,04% всех будущих медиков считают его добросовестным. Среди экологических и социальных факторов риска на здоровье пожилых людей влияют: 67% - возраст; 61% - нервные перегрузки; 21% - недоступность нужных медикаментов; 10% - «недоступность необходимой медицинской помощи» и «не хватает любви со стороны близких»; 2% - «всеобщее обозление людей». Открытая жестокость в отноше-

ниях присутствует как у медперсонала, так и у пожилых пациентов. Основная масса пациентов в стационарах г.Гродно— это люди в возрасте от 50 до 69 лет. При оценке оказания своевременной помощи пожилым людям: 65,22% считают, что таким пациентам необходим приоритет, хотя в тоже время 34,78% отмечают, что часто пенсионеров оставляют без внимания. К сожалению, у будущих медиков не сформировалась пока четкая жизненная позиция по отношению к оценке пожилых пациентов.

Выводы. Таким образом, необходимо при подготовке специалистов, особенно медиков в учреждениях высшего образования, уделять больше внимания вопросам геронтологии с целью выработки научно обоснованной жизненной позиции по отношению к пожилым людям.

Литература.

1. Карева, Н.Н. Вопросы этики и деонтологии / Н.Н. Карева, Е.А. Марченко. – М.: Медицина, 2000. – 482 с.

ДИНАМИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЫСОКОДОЗОВЫХ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Богомазов В.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т.И.*

Актуальность. На современном этапе развития медицины всё более широко используются компьютерная томография (КТ), а также позитронно-эмиссионная томография и другие варианты радионуклидной диагностики. Эти методы позволяют получать ценную информацию о строении и функциональном состоянии органов и тканей, но также несут опасность для пациентов и требуют контроля для оптимизации их структуры.

Цель: анализ динамики использования некоторых высокодозовых методов лучевой диагностики за последние годы в РБ.

Материалы и методы. Используются официальные статистические данные Минздрава РБ, а также материалы Государственного дозиметрического регистра. Применен сравнительно-аналитический метод исследования.

Результаты. Высокодозовые методы лучевой диагностики составляют относительно небольшую долю среди всех рентгенрадиологических процедур. Так, в 2013 и 2014 гг. детям и подросткам до 18 лет выполнено 909403 и 995767 процедур, из которых КТ составили 2% и 1,5% радионуклидные исследования – 1% и 0,2%, рентгеноскопии – 1% и 0,7%, соответственно [1, 2]. Взрослым в 2013 -2014 гг. выполнено 13533328 и 13794059 процедур, из которых КТ составили 2%(295520) и 2,6%(353367), радионуклидные исследования – 1% (111233) и 0,7% (101397), рентгеноскопии – 2% (226411) и 1,5% (210110), соответственно [1, 2]. Сравнительный анализ показывает тенденцию к снижению числа высокодозовых исследований