

2. Mravec, B. Salsolinol, a derivate of dopamine, is a possible modulator of catecholaminergic transmission: a review of recent developments / B. Mravec // *Physiol. Res.* – 2006. - Vol. 55, P. 353-364.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Хурс О.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Показатели состояния заболеваемости являются важными характеристиками состояния здоровья населения, с помощью которых возможно изучение влияния производственных факторов на организм человека.

В последнее время наблюдается рост заболеваемости в молодежной популяции, что снижает эффективность учебного процесса, а в дальнейшем ограничивает профессиональную деятельность студентов [2].

Поэтому сохранение и укрепление здоровья становится актуальным для студенческого возраста [1].

Цель. Определить особенности структуры первичной заболеваемости и заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) студентов медицинского университета.

Методы исследования. Изучена первичная заболеваемость и заболеваемость с ВУТ студентов медицинского университета г. Гродно по результатам периодических медицинских осмотров за 2012 г. Полученные результаты обработаны с использованием программного пакета Statistica 6.0.

Результаты и их обсуждение. Величина показателя первичной заболеваемости студентов в отчетном году составила 4,38 на 100 студентов.

Наибольший вклад в структуру первичной заболеваемости внесли заболевания следующих классов: болезни органов пищеварения (20,2%), болезни системы кровообращения (19,7%), болезни органов дыхания (15,4%), болезни крови и иммунные нарушения (14,4%), болезни мочеполовой системы (12,8%).

Значительный удельный вес алиментарно-зависимых заболеваний может свидетельствовать о нерациональном питании студентов медицинского профиля.

Уровень заболеваемости с ВУТ по числу случаев нетрудоспособности за 2012 г. составил 28,8 на 100 студентов. Уровень заболеваемости (в днях ВУТ) за исследуемый период составил 133,0 на 100 студентов.

В отличие от структуры первичной заболеваемости, где первое по значимости место приходилось на болезни органов пищеварения, в структуре заболеваемости с ВУТ первое рейтинговое место занимали болезни органов дыхания (81,2%).

Среди данного класса заболеваний наибольшее число случаев и

дней нетрудоспособности приходилось на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (23,9 случаев и 100,1 дней на 100 студентов), что, по-видимому, обусловлено условиями обучения.

На втором месте в структуре заболеваемости с ВУТ находились травмы и отравления (3,5%). Третье рейтинговое место занимали инфекционные и паразитарные болезни (2,2%).

Выводы. Таким образом, в структуре заболеваемости с ВУТ преобладали болезни органов дыхания, а в структуре первичной заболеваемости – болезни органов пищеварения.

Литература

1. Баклыкова, А.В. Здоровье и образ жизни студентов-медиков / А.В. Баклыкова // Молодой ученый. – 2010. – Т. 2. - № 5. – С. 205-207.
2. Петрова, Т.Н. Интегральная оценка ведущих медико-социальных характеристик образа жизни и состояния здоровья студентов ВГМА им. Н.Н. Бурденко / Т.Н. Петрова, А.А. Зуйкова // Вестник новых мед. технологий. – 2011. - Т. XVIII. - № 2. – С. 312-314.

ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОДИФИЦИРОВАННОГО ВАРИАНТА «ОПРОСНИКА НЕВРОТИЧЕСКИХ И НЕВРОЗОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ» В ОЦЕНКЕ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИКЕ

Цидик Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет.

Актуальность: в Республике Беларусь наблюдается недостаток современных, психометрически обоснованных, многофакторных личностных опросников, которые могли бы измерять выраженность клинически значимых личностных особенностей пациентов, а также, которые возможно было бы использовать на целевом контингенте (невротические расстройства, органические эмоционально-лабильные расстройства, психосоматические и др.). Существуют потенциальные методики, которые могли бы использоваться для этих целей. Например, «Опросник невротических и неврозоподобных расстройств» (ОНР), который имеет свои существенные недостатки, требующие исправления, такие как отсутствие обоснованной конструктивной валидности, громоздкость (шкалы не валидизированы, имеют много градационных ответов, искажающих результаты), недостаточное количество ключевых утверждений на шкалу, и, как результат - слабая надёжность методики.

Диагностика личности должна строиться на ясных и точных представлениях о сущности этого явления. Феномен личности существует и относится к числу базовых объектов исследования в современной психодиагностике, а проблема объективного определения клинически значимых личностных особенностей пациентов, их интерпретация, является одной из труднейших.

Изучению личности в клинике посвящено множество работ; собран огромный экспериментальный материал, относящийся к исследованию личности. Вместе с тем, нет существенного прогресса в этом направлении: теоретические посылы, интерпретация эмпирических фактов, представления о структуре и ведущих параметрах личности столь различны и не согласуются между собой, что установить истину,