

ДИНАМИКА ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ ЖАЛОБ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ

Губаревич И. М.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра военно-полевой терапии

Научный руководитель - асс., п/п-к м/с Януль А. Н.,

адъюнкт, к-н м/с Князев И. Н.

Актуальность: заболевания желудочно-кишечного тракта (далее – ЖКТ) у военнослужащих по призыву многие годы остаются актуальной проблемой для военной медицины. Симптомы заболеваний ЖКТ снижают качество жизни и в ряде случаев способны приводить к утрате трудоспособности и боеготовности.

Цель: изучить распространённость и структуру гастроинтестинальных жалоб у военнослужащих по призыву.

Задачи:

1. Определить распространённость гастроинтестинальных жалоб у военнослужащих при призыве на военную службу и через 3 месяца после призыва.

2. Изучить динамику структуры выраженности симптомов гастроинтестинальных синдромов у военнослужащих в течение 3-х месяцев после призыва.

3. Сопоставить полученные результаты.

Методы: в одномоментном исследовании приняли участие 145 военнослужащих одной из воинских частей Минского гарнизона, которые были обследованы в течение первой недели после призыва. Оценка гастроинтестинальных жалоб была произведена с использованием русскоязычной версии валидизированного опросника GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale, I. Wiklund, 1998), который состоит из 15 вопросов, образующих 5 шкал: диспепсический синдром, эпигастральная боль, рефлюкс-синдром, диарейный синдром, синдром запоров.

Результаты: из 145 участников исследования при призыве на военную службу эпигастральная боль была выявлена у 46% ($P < 0,001$) военнослужащих, синдром диспепсии у 67% ($P < 0,05$), рефлюкс-синдром у 44% ($P < 0,001$), диарейный синдром у 29% ($P < 0,05$), синдром запоров у 37% ($P = 0,03$). Спустя три месяца после призыва нами были получены следующие результаты: эпигастральная боль выявлена у 73% ($P < 0,001$), синдром диспепсии у 80% ($P < 0,05$), рефлюкс-синдром у 78% ($P < 0,001$), диарейный синдром у 45% ($P < 0,05$), синдром запоров у 48% ($P = 0,03$). Также происходит статистически значимое ($p < 0,05$) утяжеление выраженности симптомов всех гастроинтестинальных синдромов.

Выводы:

Распространённость основных гастроинтестинальных синдромов у военнослужащих по призыву остается достаточно широкой при призыве на военную службу и статистически значимо увеличивается через 3 месяца после призыва, за исключением синдрома запоров.

У военнослужащих через 3 месяца после призыва установлено статистически значимое увеличение выраженности гастроинтестинальных синдромов.

Литература:

1. Януль А. Н., Князев И. Н. и др. Оценка частотных характеристик изжоги и эзофагита у военнослужащих по призыву // Военная медицина, 2012/2 – С. 38–40.
2. Ивашкин, В. Т., Лапина, Т. Л. Гастроэнтерология: национальное руководство / В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2008. – С. 336-355.
3. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных / О. Ю. Реброва. – М.: МедиаСфера. – 2002. – 312 С.
4. Гланц, С., Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – М.: Практика. – 1998. – 459 С.

ПРАВА ПАЦИЕНТОВ В МИРОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Гуляй Н.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – к.и.н., Сильванович С.А.

Актуальность темы обусловлена тем, что в последнее время в мировой медицинской практике всё более заметное место занимают проблемы взаимодействия пациентов с врачами и со службами здравоохранения в целом.

Цель работы заключается в определении прав пациентов в мировой медицинской практике.

Задачи: 1) выявить сущность прав пациентов; 2) определить основные группы и содержание прав пациентов; 3) охарактеризовать новый тип отношений между пациентами и врачами, возникающий в результате реализации прав пациентов.

Методы исследования: логические, исторический, сравнительный.

Результаты и выводы. Анализ международных правовых документов позволяет утверждать, что понятие «права пациента» включает совокупность правовых и общественных отношений, возникающих при обращении граждан за оказанием медицинской помощи. Несмотря на национальные различия действующих систем защиты прав пациентов, в большинстве государств имеется общий перечень основных прав, отраженных в многочисленных международных соглашениях. Основные, общие для большинства стран права пациентов, декларируемые в национальных законодательствах, можно представить следующими четырьмя группами прав:

Доступность и качество медицинской помощи (право на получение гарантированного качества медицинской помощи и ее доступность; запрет любой дискриминации в отношении оказания медицинской помощи; право выбора врача и лечебного учреждения в соответствии с юридическими ограничениями; право на присутствие членов семьи при лечении пациентов и др.).

Право на информацию (о состоянии своего здоровья, степени риска, диагностических возможностях, доступных методах лечения; право на конфиденциальность оказания медицинской помощи и врачебную тайну; о профессиональных качествах лечащего врача и др.).

Добровольное согласие (право на согласие или отказ от медицинского вмешательства; на информированное согласие, предваряющее любое меди-