

МЕДИКОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И ОТНОШЕНИЕ К НИМ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Ловец Н.В., Чалопуло К.К.

студенты 2 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Современный научно-технический прогресс делает условия труда и существование человека в целом более комфортными, уровень образования и качество медицинской помощи повышается – эти факторы отодвигают наступление старости. В настоящее время в нашей стране проживает около 2 млн человек в возрасте старше 60 лет. Каждый четвертый пожилой в нашей стране уже перешагнул 75 летний рубеж. Каждый седьмой белорус попадает под категорию пожилого человека (старше 60 лет) [1]. Проблема старения населения комплексная, не все зависит только от системы здравоохранения – многое зависит от того, где живет человек, с кем живет человек, как и в каких условиях, в какой экологической ситуации и т. д. [2]. Пожилой человек должен жить счастливо, он должен быть здоровым и активным. В Китае есть такая пословица – старичок как сокровище – пожилые люди не только основной состав общества, но и сокровище каждой семьи [3].

В последние годы за рубежом появилось понятие «третьего возраста» – периода активной жизни после 60–65 лет. Он предшествует «четвертому возрасту», то есть собственно старости со всеми ее атрибутами [4]. В Республике Беларусь пожилые пациенты составляют около 40%, а в отдельных случаях (кардиологические, эндокринологические и др. отделения) и более из общего числа госпитализируемых в отделения терапевтического профиля ЛПУ. Среди них преобладают лица 60 лет и старше, удельный вес которых колеблется от 40 до 60%, а среди госпитализированных в сельскую участковую больницу – до 80%. Обращаемость в амбулаторно-поликлинические организации лиц пожилого и старческого возраста в 1,5 раза выше, чем у людей молодого возраста [3].

Цель. Изучение медикосоциальных проблем пожилых людей и отношение к ним современной молодежи.

Материалы и методы исследования. С 2015 по 2018 гг. проводилось валеолого-диагностическое обследование, где участвовало 416 респондентов (студенты медицинского университета в возрасте 18–20 лет, из них 18,7% составляют мужчины и 81,3% – женщины), а также 132 пожилых пациентов лечебно-профилактических учреждений г. Гродно (из них 48% составляют мужчины и 52% – женщины, средний возраст 71,4 года). Анкетирование респондентов проводилось в интернете с помощью сервиса forms.google.com., а пожилых пациентов непосредственно в лечебно-профилактических учреждениях г. Гродно.

Результаты и их обсуждение. Старость у 66,4% респондентов, по данным исследования, ассоциируется с опытом, мудростью, у 45,3% – с болезнями, а у 7,9% – с утратой интереса к жизни.

Состояние своего здоровья как удовлетворительное оценивает значительная часть – 60,1% пожилых людей, как плохое – 39,9%, и, к сожалению, никто не оценивает состояние своего здоровья как хорошее. На диспансерном учете состоит 56% респондентов.

У пожилых людей озабоченность своим здоровьем составляет 43,5%. Значимость здоровья для 80,9% респондентов – это отсутствие болезней и еще для 2,3% – это временное облегчение течения хронических заболеваний.

Проблемы со здоровьем решают, обратившись за помощью к врачу, 68,2% пожилых людей. Однако 16,1% используют методы народной медицины, а 16,2% самолечение. Основным источником угрозы здоровью респондентов на современном этапе 47,7% считают свой возраст, 38,2% – низкий уровень жизни на пенсии; 35,3% – вредные привычки (алкоголь, курение); 33,4% – загрязнение окружающей среды и 21,4% – плохую наследственность.

Часто обращаются за помощью к медицинским работникам 36,2% респондентов, редко – 36,1%, от случая к случаю – 32,2%. Одинок проживают 36% респондентов, а это только треть. В состоянии беспомощности/стресса 36,1% стараются справляться с трудностями самостоятельно, 28,2% – помогают родственники. Остальные указали, что они плачут (20,2%) и замыкаются в себе (16,1%).

Хорошую доступность медицинской помощи (возможность быстро получить талон к врачу, быстрое прохождение очереди и т. д.), отметили 56,1%. Считают, что пожилые пациенты не должны лечиться в отдельных специальных стационарах – 44,9%, однако 29,4% – видят в этом необходимость.

Существует ряд причин, по которым пожилые пациенты поступают в стационар, из них большую часть составляет ухудшение состояния здоровья – 90,2%. Однако, помимо основной причины, 37,4% пожилых пациентов указали также на желание пообщаться, 33,6% – с профилактической целью, 16,8% – на материально-бытовые причины и 0,5% – на давление со стороны родственников.

Рассматривая вопрос, с какими заболеваниями пожилые люди находятся в больнице, выяснилось, что первое место занимают сердечнососудистые заболевания – 96,7%; болезни костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата – 56,5%, заболевания органов дыхания – 25,7%, заболевания органов пищеварения – 29%, заболевания эндокринной системы – 16,4%, заболевания мочеполовой системы – 31,8%, онкологические заболевания – 37,9%.

Половина будущих врачей (45,8%), проявляя уважение к пожилым людям (87,4% респондентов считают, что пожилые люди не усложняют работу здравоохранения), предпочитают оказывать помощь пациентам в возрасте 18–30 лет.

Для улучшения медицинской помощи пожилым людям при проведении исследования были получены самые разнообразные предложения:

- увеличение количества медицинских учреждений в сельской местности,
- улучшение качества обслуживания пожилых людей,
- стремление увеличить количество специалистов в данной области медицины,
- увеличение количества специализированных отделений и коек в больницах,
- пожелание о большем финансировании гериатрии как части медицины.

Выводы. По результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что пожилые люди очень требовательны

к качеству оказываемой медицинской помощи. И в связи с этим одной из актуальных проблем современного общества является оказание качественной и доступной медикосоциальной помощи пожилому населению. Старение и связанные с ним ухудшение здоровья, болезни определяют необходимость оказания постоянной медицинской помощи, обслуживания на дому, помещения престарелых или больных в дома или больницы специализированного профиля.

Литература

1. Медицинское и социальное обслуживание пожилых людей в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://osipovich.gov.by/uploads/files/press-reliz-Den-pozhilyx-ljudej.pdf> – Дата доступа : 07.11.2018.

2. Здоровое старение или как меняется медицина для возрастных людей [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://rusvrach.ru/node/2652>. – Дата доступа : 07.11.2018.

3. Ученые: старость начинается в 74 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.kp.by/daily/26368/3249792/> – Дата доступа : 07.11.2018.

4. Как сохранить здоровье лицам пожилого возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://newsland.com/community/politic/content/kak-sokhranit-zdorove-litsam-pozhilogo-vozrasta/5178205> – Дата доступа : 07.11.2018.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УЗЛОВОЙ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В Г.ПИНСКЕ И ПИНСКОМ РАЙОНЕ

Лосич Н.Н.

магистрантка факультета экологической медицины

Научный руководитель – к. м. н., доцент Толстая Е.В.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии

Белорусский государственный университет, МГЭИ им.А.Д.Сахарова БГУ

Актуальность. Предыдущими нашими исследованиями показан рост узловой патологии щитовидной железы (ЩЖ) в течение последних 10 лет в г. Пинске и Пинском районе [1].