

лученных данных проводилась с помощью метода непараметрической статистики программой STATISTICA версия 6,0.

Результаты. В результате проведенного исследования установлено, что нарушение углеводного обмена выявлено у 11 пациентов с БГБ, среди них женщин 7, мужчин 4. Диагноз сахарного диабета 2 типа являлся сопутствующей патологией у 2 пациентов (1 мужчина, 1 женщина). У 4 пациенток наблюдалось повышение уровня глюкозы на фоне избыточной массы тела. У 2 пациенток женского пола повышение глюкозы наблюдалось на фоне ожирения 1 степени.

Выводы. Учитывая результаты проведенного исследования, установлено, что повышение уровня глюкозы при БГБ чаще встречается у лиц женского пола. Избыточная масса тела и ожирение повышают риск развития нарушений углеводного обмена.

Литература:

1. Эндокринология: национальное руководство / Под ред. И.И. Дедова, Г. А. Мельниченко.- М.:ГЭОТАР – Медиа, 2012.- С. 519-529.
2. Данилова, Л.И.Болезни щитовидной железы и ассоциированные с ними заболевания: пособие / Л. И. Данилова.- Минск – Нагасаки, 2005.- С. 85-125.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБРАЗА ЖИЗНИ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Хурс О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – д.м.н., доцент Наумов И.А.

Актуальность. Студенты медицинских учреждений высшего образования и специалисты отрасли здравоохранения представляют особые группы населения, для которых характерны специфические условия труда и быта. В связи с этим, все большее значение придается оценке их образа жизни как интегральному показателю санитарно-эпидемиологического благополучия, позволяющему определить взаимосвязь условий жизнедеятельности и состояния здоровья [1, 2].

Цель исследования – сравнительный анализ образа жизни студентов медицинского университета и работников организаций здравоохранения. Для изучения образа жизни и распространенности факторов риска ухудшения состояния здоровья было проведено анонимное анкетирование (анкета «Отношение к здоровью»). Результаты исследования обработаны с использованием пакета прикладных программ Statistica 6.0.

Обследованы студенты 3 курса лечебного и педиатрического факультетов УО «Гродненский государственный медицинский университет» (100 человек, средний возраст – $19,76 \pm 0,07$ лет) и врачебный персонал организаций здравоохранения Гомельской и Гродненской областей (100 человек, средний возраст – $40,88 \pm 0,84$ лет).

Результаты и выводы. По результатам проведенного анкетирования большинство опрошенных (52% студентов и 51% медработников) оценили состояние своего здоровья как «удовлетворительное».

Установлено, что основными факторами, которые, по мнению респондентов, оказывают влияние на состояние здоровья, являются образ и условия жизни. Так, среди наиболее значимых факторов, студенты отметили несоблюдение режима труда и отдыха ($8,5 \pm 0,51$ баллов), курение ($7,3 \pm 0,45$), вредные условия труда ($6,8 \pm 0,42$), неблагоприятную экологическую обстановку ($6,1 \pm 0,72$), несбалансированное питание ($5,9 \pm 0,39$), повышенное психоэмоциональное напряжение ($4,7 \pm 0,26$), низкую физическую активность ($3,3 \pm 0,75$), злоупотребление алкоголем

($2,8 \pm 0,41$), недостаточно высокое качество медицинского обслуживания ($1,9 \pm 0,58$).

С точки зрения врачей, отношение к состоянию здоровья определяется несоблюдением режима питания ($8,4 \pm 0,52$ баллов), низкой медицинской активностью ($7,5 \pm 0,55$), гиподинамией ($6,5 \pm 0,71$), нарушениями режима труда и отдыха ($5,1 \pm 0,62$), экономическими обстоятельствами (низкой оплатой труда – $3,3 \pm 0,24$), изначальными семейными установками и воспитанием ($2,1 \pm 0,57$), отсутствием веры в медицину ($1,9 \pm 0,43$). Среди вредных производственных факторов, чаще всего, отмечены биологические (инфекции, передаваемые воздушно-капельным путем – 48% ответов) и неклассифицируемые факторы (психологический стресс – 56%, напряженный график работы – 34%, обилие отчетности – 31%).

Таким образом, условия и образ жизни оказывают значительное влияние на состояние здоровья работников организаций здравоохранения и студентов медицинских учреждений высшего образования.

Литература:

1. Балка, О.И. Влияние профессиональных факторов на здоровье медицинских работников / О.И. Балка // Медицинские знания. – 2008. – №2. – С. 22-23.
2. Карабинская, О.А. Оценка медико-биологических и социально-гигиенических факторов, влияющих на формирование образа жизни студентов медицинского вуза / О.А. Карабинская // Сибирский мед. журн. – 2011. - № 3. - С. 112-114.

НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗРАБОТКИ МОДИФИЦИРОВАННОГО ВАРИАНТА «ОПРОСНИКА НЕВРОТИЧЕСКИХ И НЕВРОЗОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ» И ЕГО РОЛЬ В ОЦЕНКЕ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИКЕ.

Цидик Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научный руководитель – к.м.н., доцент, Ассанович М.А.

Актуальность темы. 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.

Цель исследования: обосновать на основе современных психометрических подходов возможности эффективного использования модифицированного варианта «Опросника невротических и неврозоподобных расстройств» (ОНР) для психодиагностики личности в клинике.

Задачи исследования. Оценить факторную валидность «Опросника невротических и неврозоподобных расстройств» (ОНР) и выделить его шкальную структуру, оценить корреляционную валидность методики ОНР, конструктивную валидность и психометрическую состоятельность методики ОНР с помощью модели Раша, а также критериальную валидность и диагностическую эффективность методики ОНР в клинике.