

($2,8 \pm 0,41$), 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.

Методы исследования: структурированное интервью для использования Шкалы оценки тревоги Гамильтона, опросник депрессивной симптоматики SR-16, MMPI (Миннесотский Многошкальный Личностный Опросник), опросник невротических и неврозоподобных расстройств, методы многомерного статистического анализа (факторный анализ, модель Раша, корреляционный анализ).

Ожидаемые результаты:

1. Разработка модифицированного варианта «Опросника невротических и неврозоподобных расстройств» (ОНР).
2. Получение данных о диагностической эффективности модифицированного варианта методики ОНР в клинике.
3. Внедрение результатов работы в диагностический процесс учреждений здравоохранения, оказывающих помощь в сфере охраны психического здоровья.
4. Полученные данные представить в виде монографии, научных докладов на конференциях, научных статей в отечественных и зарубежных журналах, а также в виде актов внедрения, методических рекомендаций и инструкций к применению для врачей-психиатров, психотерапевтов.

Выводы. С помощью современных психометрических подходов необходимо создать модифицированный вариант опросника невротических и неврозоподобных расстройств, характеризующийся обоснованными психометрическими свойствами и высокой диагностической эффективностью.

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1-ГО ТИПА

Цымбал В.Н.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Кафедра педиатрии №1 и неонатологии

Научный руководитель – д. м.н., проф. Макеева Н.И.

Одним из самых тяжелых осложнений сахарного диабета (СД) является диабетическая нефропатия (ДН), которая входит в число основных причин почечной недостаточности. Несмотря на интенсивные исследования, многие аспекты формирования ДН, особенно ее допротеинурических стадий, недостаточно ясны. Учитывая, что основным морфологическим субстратом для формирования сосудистых осложнений СД на тканевом уровне является соединительная ткань, изучение метаболизма последней является одним из перспективных направлений в исследованиях диабетической болезни почек.

Цель работы: изучить особенности обмена соединительной ткани у детей, страдающих СД 1-го типа.

Объект и методы исследования. Обследовано 67 детей (34 мальчика и 33 девочки), больных СД 1-го типа, в возрасте от 6 до 17 лет. В зависимости от длительности заболевания пациенты разделены на группы: 1-я гр. (n=12) с длительностью заболевания до 1 года, 2-я гр. (n=25) с длительностью заболевания от 1 до 5 лет, 3-я гр. (n=14) с длительностью СД более 5 лет и нормоальбуминурией, 4-я гр. (n=15) СД более 5 лет и ДН в стадии микроальбуминурии (МАУ). Группу контроля составили 20 практически здоровых детей. Определяли содержание гликозаминогликанов (ГАГ), оксипролина, витамина С, коллагенолитическую активность (КЛА) в моче. Определение КЛА проводили по суммарному количеству (при ферментативном гидролизе) свободного и пептид-связанного оксипролина в диагностируемой пробе; ГАГ – по методу Gold (1981) в модификации (Пауль, 1995); витамина С – биохимическим методом, который основан на возможности витамина С восстанавливать 2,6-дихлорфенол-индофенол.