

4. O'Donnell D. M., Moynihan J., Finlay G. A. et al. Exhaled nitric oxide and bronchoalveolar lavage nitrite/nitrate in active pulmonary sarcoidosis // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 1997. – Vol. 156, № 6. – P. 1892-1896.
5. Wilsher M. L., Fergusson W., Milne D., Wells A. U. Exhaled nitric oxide in sarcoidosis // Thorax. – 2005. – Vol. 60, № 11. – P. 967-970.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Гутько А. Г., Некрашевич А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Резюме. В данной статье рассматриваются особенности телемедицинского консультирования учреждений здравоохранения Гродненской области.

Ключевые слова: телемедицинское консультирование, учреждения здравоохранения, количество, город, район.

FEATURES OF TELEMEDICINE CONSULTING IN HEALTHCARE INSTITUTIONS OF THE GRODNO REGION

Gutko A. G., Nekrashevich A. I.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Summary. This article discusses the features of telemedicine counseling of health care institutions in the Grodno region.

Key words: telemedicine counseling, health care institutions, number, city, district.

Актуальность. В последнее время в практической медицине широко стало использоваться телемедицинское консультирование (ТМК) (1, 2).

Цель. Проанализировать особенности телемедицинского консультирования в учреждениях здравоохранения Гродненской области.

Материалы и методы исследования. По данным Республиканской телемедицинской системы унифицированного медицинского электронного консультирования (РТМС), разработанной в рамках мероприятия «Обеспечение развития автоматизированной республиканской телемедицинской системы унифицированного медицинского консультирования», подпрограммы «Электронное здравоохранение», по состоянию на 19.12.2019, в учреждения

здравоохранения Гродненской области было направлено 7679 запросов на консультирование (с момента подключения к РТМС) (Таблица 1, 2):

Таблица 1. Направлено запросов на консультирование (с момента подключения к РТМС)

Наименование организации	По состоянию на 19.12.2019	Из них со статусом «Требуется дополнение»
Берестовицкий район		
УЗ «Берестовицкая ЦРБ»	74	0
г. Волковыск и Волковысский район		
УЗ «Волковысская ЦРБ»	371	0
УЗ «Областной детский реабилитационный центр «Волковыск»»	0	0
г. п. Вороново и Вороновский район		
УЗ «Вороновская ЦРБ»	211	0
Гродненский район		
Филиал «Областная туберкулезная больница «Бояры»	21	0
г. п. Дятлово и Дятловский район		
УЗ «Дятловская ЦРБ»	206	1
г. п. Зельва и Зельвенский район		
УЗ «Зельвенская ЦРБ»	770	1
г. п. Ивье и Ивьевский район		
УЗ «Ивьевская ЦРБ»	487	3
г. п. Кореличи и Кореличский район		
УЗ «Кореличская ЦРБ»	231	1
г. Лида и Лидский район		
УЗ «Лидская ЦРБ»	1899	6
УЗ «Областная психоневрологическая больница «Островля»»	79	0
г. п. Мосты и Мостовский район		
УЗ «Мостовская ЦРБ»	792	0
г. Новогрудок и Новогрудский район		
УЗ «Новогрудская ЦРБ»	350	0
г. Островец и Островецкий район		
УЗ «Островецкая ЦРБ»	233	1
г. Ошмяны и Ошмянский район		
УЗ «Ошмянская ЦРБ»	1207	1
г.п. Свислочь и Свислочский район		
УЗ «Свислочская ЦРБ»	452	0
г. Слоним и Слонимский район		
УЗ «Слонимская ЦРБ»	125	0
УЗ «Сморгонская ЦРБ»	136	2
г. Щучин и Щучинский район		
УЗ «Щучинская ЦРБ»	35	0

Таблица 2. Направлено запросов на консультирование (с момента подключения к РТМС)

Наименование организации	По состоянию на 19.12.2019	Из них со статусом «Требуется дополнение»
г. п. Берестовица и Берестовицкий район	74	0
г. Волковыск и Волковысский район	371	0
г. п. Вороново и Вороновский район	211	0
Гродненский район	21	0
г. п. Дятлово и Дятловский район	206	1
г. п. Зельва и Зельвенский район	770	1
г. п. Ивье и Ивьевский район	487	3
г. п. Кореличи и Кореличский район	231	1
г. Лида и Лидский район	1978	6
г. п. Мосты и Мостовский район	792	0
г. Новогрудок и Новогрудский район	350	0
г. Островец и Островецкий район	233	1
г. Ошмяны и Ошмянский район	1207	1
г. Свислочь и Свислочский район	452	0
г. Слоним и Слонимский район	125	0
г. Сморгонь и Сморгоньский район	136	2
г. Щучин и Щучинский район	35	0

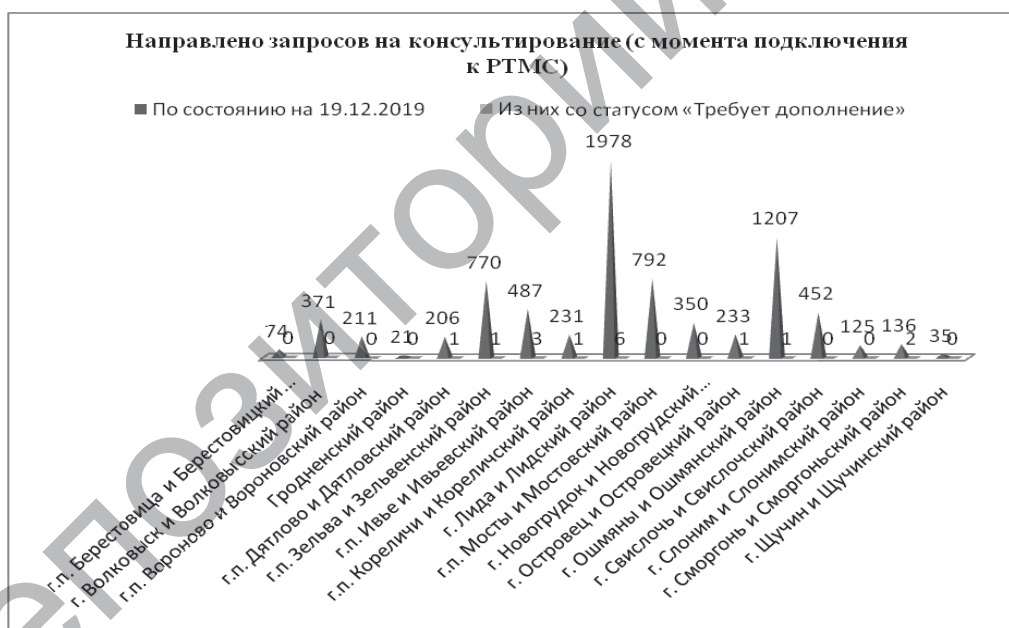


Диаграмма 1. – Направлено запросов на консультирование (с момента подключения к РТМС)

Результаты и обсуждение. Проанализировав статистические данные РТМС, с момента подключения Республиканской телемедицинской системы унифицированного медицинского электронного консультирования, было выявлено, что наибольшее количество запросов на ТМК было направлено в г. Лиду и Лидский район, в г. Ошмяны и Ошмянский район и в г. п. Мосты и Мостовский район (1899; 1207; 792 – соответственно, количество направленных запросов на консультирование).

В, свою очередь, от общего количества запросов на консультацию (7679), выявлены лишь 16 случаев (0,2%) со статусом «Требуется дополнение», что, возможно, связано с соблюдением всех требований и правил проведения ТМК.

Выводы. Учреждения здравоохранения активно пользуются услугами телемедицинских технологий, что, в первую очередь, связано с удобством консультирования на рабочем месте и деонтологическими аспектами: соблюдением конфиденциальности и анонимности

Литература

1. <http://belcmt.by/ru/activity-of-the-center/informatizacija-zdravooohranenija/statistics RTMS>.
2. Владзимирский, А. В. Применение телемедицинских технологий в кардиологии: учебное пособие / А. В. Владзимирский, С. П. Морозов, И. А. Урванцев, Л. В. Коваленко, А. С. Воробьев; Сургут. Гос. Ун-т. Сургут: Изд-во СурГУ, 2019. – 115 с.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Епифанова А. К.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Резюме. В настоящей статье представлена медико-социальная характеристика женщин позднего репродуктивного возраста (35-49 лет). По результатам анкетирования проанализирован социальный портрет беременной данной возрастной категории, изучены особенности питания, репродуктивного поведения и самооценка здоровья.

Ключевые слова: самооценка здоровья, поздний репродуктивный возраст, репродуктивное поведение.

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF LATE REPRODUCTIVE PREGNANT WOMEN

Yepifanova H. K.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Summary. This article presents the medical and social characteristics of women of late reproductive age (35-49 years old). Based on the results of the questionnaire, a social portrait of a pregnant woman of this age category is analyzed, the characteristics of nutrition, reproductive behavior and self-evaluation of health are studied.

Key words: self-evaluation of health, reproductive behavior, late reproductive age.