

состояния здоровья. Знания о компьютерной зависимости необходимы всем пользователям компьютерами, особенно тем, кто переживает стадию увлечения ими, необходимо знать о психолого-психиатрических последствиях общения с компьютерами и о возможных проблемах. Все это вызывает необходимость дальнейшего проведения исследований в изучении данной проблемы.

Литература

1. Интернет-портал «US National Library of Medicine-National Institutes of Health» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6678371/#>. – Дата доступа: 15.03.2021.
2. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>. – Дата доступа: 15.03.2021.
3. Юрьева, Л. Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика : монография / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Болбот. – Днепропетровск : Пороги, 2006. – 196 с.

ОЦЕНКА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ г. ГРОДНО

Юрканис А.П.

студент 2 курса лечебного факультета
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Научный руководитель – доцент кафедры лучевой диагностики
и лучевой терапии, к. б. н., доцент Зиматкина Т.И.

Актуальность. Здоровье – это одна из главных ценностей жизни, которая стоит на самой высокой ступени в системе человеческих запросов. Здоровье важно не только для оценки успешности жизни одного человека, но и для общества в целом.

В настоящее время 70% населения Республики Беларусь проживает в условиях городской среды [1]. Город рассматривается как экосистема, которая имеет целый ряд факторов риска нарушений здоровья. В связи с этим актуален анализ современной демографической обстановки, в частности г. Гродно как одного из областных центров.

Оценка данных показателей позволяет дать объективную характеристику общественному здоровью, установить влияние неблагоприятных факторов окружающей среды.

Развитие и совершенствование системы здравоохранения также невозможно без изучения современных тенденций медико-демографических процессов, анализа численности населения и его состава, механического и естественного движения населения, показателей, характеризующих рождаемость, смертность, естественный прирост [2].

Цель. Оценка современной медико-демографической обстановки г. Гродно.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования служили официальные статистические данные Гродненского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья за 2010-2019 гг., для обобщения и систематизации которых применён сравнительно-аналитический метод исследования.

Результаты и их обсуждение. г. Гродно занимает 5 место по численности населения в Республике Беларусь. Количество жителей города на 1 января 2019 г. составила 373547 человек [3]. В период 2010-2019 гг. наблюдалось увеличение численности населения (2010 г. – 330311 человек, 2019 г. – 373547 человек, прирост составил 12,1%). Естественный прирост на 2019 г. – 619 человек.

Установлено, что в г. Гродно нестабильная ситуация в отношении показателей рождаемости и смертности. Так, в период с 2010 г. по 2012 г. наблюдалось повышение уровня рождаемости (2010 г. – 13,7; 2011-2012 гг. – 13,9); с 2014 г. по 2016 г. показатели рождаемости также увеличивались (2014 г. – 13,6; 2015 г. – 14,2; 2016 г. – 14,6). В период с 2017–2018 гг. наметилась тенденция к их снижению [4]. Так, коэффициент рождаемости в 2017 г. составил 12,0, в 2018 г. – 10,7, в 2019 г. – 9,7.

Ранжирование по средним многолетним показателям рождаемости за 2010-2019 гг. показало, что нормированные интенсивные показатели в г. Гродно составляют 1,10.

Возрастная структура населения регрессивного типа характерна для всех административных территорий Гродненской области, за исключением г. Гродно, где доля детей превышает долю лиц пенсионного возраста. Население моложе трудоспособного возраста составило на 2019 г. – 19,5%, население в трудоспособном возрасте – 61,53%, население старше трудоспособного возраста – 18,97%.

Коэффициенты брачности и разводимости могут рассматриваться как косвенные индикаторы репродуктивного здоровья населения. В г. Гродно данные показатели нестабильны. Так, в период

с 2016-2017 гг. наблюдалась тенденция по снижению числа разводов и увеличению числа браков [4]. По сравнению с 2016 г. число зарегистрированных браков в 2017 г. увеличилось на 0,5%, показатель брачности – 7,5%. Число разводов уменьшилось на 0,9% и составило – 1258. Коэффициент брачности на 2018 г. составил 6,6%, коэффициент разводимости – 3,7%. В 2019 г. данные показатели увеличились и составили 6,9% и 3,8% соответственно.

Смертность, как основной демографический показатель, является наиболее существенным и значимым показателем уровня развития общества и прямо или косвенно указывает на благополучие здоровья населения. В период с 2010 по 2014 гг. наблюдалась тенденция по снижению показателей смертности (2010 г. – 9,3; 2014 г. – 7,9) [5]. В 2016 г. коэффициент смертности составил 8,0; в 2017 г. – 8,2; в 2018 г. – 8,4; что свидетельствует о повышении смертности в данный период. На 2019 г. показатель смертности снизился и составил 8,1.

Показатели смертности населения от новообразований в 2019 г. составили 155,1; от заболеваний нервной системы и органов чувств – 46,4; смертность от внешних причин – 48,8; по причине «старость» – 14,9.

Общие тенденции в смертности определяются непосредственно изменениями в смертности населения трудоспособного возраста. В 2019 г. данный показатель составил 284,6, в сравнении с предыдущими годами (2016 г. – 241,8; 2017 г. – 242,3; 2018 г. – 275,1) наблюдался рост смертности [5], однако, данный показатель всё равно являлся наиболее низким по Гродненской области. Смертность мужчин трудоспособного возраста (5,14%) превысила в 5,2 раза показатель смертности женщин трудоспособного возраста (0,99%).

Коэффициент младенческой смертности является одним из базовых в оценке общего уровня социально-демографического развития и достаточно точно характеризует социальное положение населения, состояние системы здравоохранения и отношение к человеческой жизни в целом. Показатель младенческой смертности в 2019 году составил 2,4 на 1000 родившихся [4]. С 2013 г. данный показатель в г. Гродно находится на социально низком уровне с колебаниями от 1,5% до 3,8%.

Индикатором демографической безопасности является коэффициент депопуляции (это отношение числа умерших к числу родившихся) и коэффициент жизненности (отношение числа родившихся к числу умерших). Предельно критическое значение коэффициента депопуляции не должно превышать единицу для того, чтобы восполнялась естественная убыль населения. В г. Гродно в период 2010-

2017 гг. наблюдалась тенденция к снижению коэффициента депопуляции. В 2019 году в г. Гродно коэффициент депопуляции составил 0,86 (2018 г. – 0,79).

Заболеваемость населения является важнейшим параметром, характеризующим состояние общественного здоровья. Уровень и динамика показателей заболеваемости позволяет определить приоритетные направления в охране общественного здоровья, спланировать потребность в различных видах медицинской помощи, оценить эффективность лечебных и профилактических мероприятий.

Основными факторами риска роста неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения г. Гродно являются факторы среды обитания, производственно-трудовая среда, нерациональное питание населения, недостаточная физическая активность, курение и злоупотребление алкоголем, стрессовые состояния. При установлении наличия связи между комплексным загрязнением воздуха и общей заболеваемостью населения в период с 2017-2019 гг. с использованием корреляционного анализа, коэффициент корреляции составил 0,89, что свидетельствует о наличии тесной связи уровня заболеваемости с концентрацией загрязнителей в воздухе.

В структуре общей заболеваемости населения г. Гродно первые ранги занимают болезни системы органов дыхания, кровообращения, пищеварения, травмы и отравления, психические расстройства и расстройства поведения [3]. В структуре смертности первое место занимают болезни системы кровообращения (58,1%), на втором и третьем местах – новообразования (18,4%), внешние причины (6,3%).

Выводы. На основании проведенного анализа установлено, что в г. Гродно демографическая ситуация остается благоприятной. По сравнению с показателями смертности, показатели рождаемости населения выше. За 2010-2019 гг. отмечен наиболее высокий среднегодовой темп снижения показателей смертности (4,5%).

В анализируемый период отмечалась положительная тенденция в развитии медико-демографической ситуации: повысился общий показатель рождаемости, показатель общей продолжительности жизни при рождении, снизился общий показатель смертности населения.

Показатель младенческой смертности 2010-2018 гг. имел умеренную тенденцию к снижению и в 2019 г. оценивался как очень низкий. Основными причинами смертности детей до 1 года были отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения.

Литература

1. Численность населения Республики Беларусь / Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 01.02.2021.
2. Глушанко, В. С. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Методики расчета и анализа медико-демографических показателей : методическая разработка для студентов высших медицинских учреждений образования по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» / В. С. Глушанко, А. П. Тимофеева. – Витебск : Издательство ВГМУ, 2004. – 18 с.
3. Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Гродненской области в 2019 году». – Гродно, 2020. – 156 с.
4. Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Гродненской области в 2018 году». – Гродно, 2019. – 135 с.
5. Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Гродненской области в 2017 году». – Гродно, 2018. – 120 с.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХРОНОБИОТИПА СТУДЕНТОВ

Якубова Ю.В., Карвацкая В.А., Дежиц А.Ю.

студенты 2 курса лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель – доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, к. б. н., доцент Зиматкина Т.И.

Актуальность. Большинство людей живет и работает, ничего не зная о своих биологических ритмах. Тем не менее, правильная организация деятельности с учетом своих биоритмов может повысить эффективность любого вида деятельности. Закономерности биологических ритмов должны учитываться при диагностике заболеваний, их лечении и профилактики. Биологическое время связано с ритмами, которые воздействуют на человека извне и с его собственными ритмами. Биологическое время упорядочивает и синхронизирует информацию из различных источников. Природными водителями биоритмов, прежде всего, является чередование света и темноты. Изменения условий окружающей среды ритмичны. Все живые организмы, в том числе и человек, имеют приспособления к этому явлению. Их жизнедеятельность подчиняется биологическим ритмам, в соответствии