

избавить нас от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, он должен за него бороться. Здоровье наших студентов – качественная предпосылка будущей самореализации молодых людей, их активного долголетия, способности к сложному учебному и профессиональному труду.

Цель нашего исследования: выявить степень информированности учащейся молодежи по вопросам здорового образа жизни, дать характеристику мотивационно-ценостному отношению студентов к основным факторам образа жизни.

Исследование проводилось методом социологического опроса с применением разработанной на кафедре общей гигиены и экологии Гродненского государственного медицинского университета анонимной структурированной валеолого-гигиенической анкеты. Группой респондентов являлись 200 человек – студенты 3 курса педиатрического и лечебного факультетов.

По результатам обработки данных была составлена шкала ценностей учащейся молодёжи: на первое место 60% опрошенных поставили здоровье, на второе – семью (26%), на третье – беспечную жизнь и развлечения (9%), а также немаловажное место в жизни студентов занимают творчество, интересная работа и счастье других (5%).

Однако, по мнению опрошенных студентов, только 31% уделяет достаточно внимания своему здоровью. Наиболее значимыми причинами, которые не позволяют студентам в полной мере заботиться о своём здоровье, являются следующие: дефицит времени (31%), наличие более важных дел (18%), недостаток знаний (3%), недостаток материальных средств (21%), недостаток силы воли (15%), недостаток физических и моральных сил (7%), отсутствие единомышленников, компании (5%).

Было выяснено, что 35% студентов не удовлетворены состоянием своего здоровья, при этом среди причин ухудшения здоровья студенты отметили наследственность и злоупотребление алкоголем (18%), вредные условия труда, курение и психо-эмоциональное напряжение (12%), низкая физическая активность (10%), несбалансированное питание (5%), социально-экономические условия (5%), экологическая обстановка (4%) и снижение качества медицинского обслуживания (4%).

Поэтому в настоящее время особенно актуально формирование сознательного выбора здорового образа жизни молодёжи и это должно рассматриваться как первостепенная задача для сохранения и укрепления здоровья.

Литература:

1. Жарко, В.И. Состояние здоровья населения Республики Беларусь и стратегия развития здравоохранения / В.И. Жарко, В.З. Черенков, А.К. Цыбин // Здравоохранение. 2007. – №1. – С. 4–13.
2. Ваганова, Л.И. Динамика состояния здоровья и образа жизни студенческой молодёжи./ Л.И Ваганова // Учащаяся молодежь: прошлое, настоящее, будущее. Челябинск.– 2000. – С.178–180.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ, ПО ДАННЫМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Трубина Д.В., Бутевич Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра дерматовенерологии с курсом эндокринологии

Научный руководитель – к.м.н. Барцевич И.Г.

В настоящее время инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), являются одной из наиболее важных медицинских и социальных проблем современного общества. Это обусловлено не только уровнем заболеваемости, но и увеличением числа смешанных инфекций и их последствиями для репродуктивного здоровья.

В связи с этим целью данного исследования явилось изучение особенностей распространенности ИППП, послуживших причиной госпитализации.

Материал и методы. Результаты данного исследования основываются на изучении 42 «Статистических карт выбывших из стационара» венерологического отделения одного из областных кожно-венерологических диспансеров Республики Беларусь. Использован сплошной метод за одногодичный промежуток времени (2008 г.).

Результаты. ИППП чаще (в 1,4 раза) регистрируются среди мужчин по сравнению с женщинами, $P<0,05$. Среди госпитализированных по этой причине превалируют горожане (70,4%) относительно жителей села (29,6%). Однако уровень госпитализации соответственно населения сравниваемых контингентов различия показателей не выявил ($P>0,05$).

Среди лечившихся по поводу ИППП превалирует возрастная категория 20–29 лет, на долю которой приходится более половины всех больных (51,4%). С каждым последующим 10-летним возрастным интервалом количество пациентов, лечившихся в стационаре, уменьшается примерно в 2,5 раза. Каждый десятый пациент, страдающий ИППП, пребывает в подростковом возрасте. В целом 97,6% больных находятся в трудоспособном возрасте.

Сопоставление диагнозов направившего учреждения с клиническим показало, что в 69,2% случаев диагнозы совпали, в 9,2% отмечалось частичное совпадение, в 5,9% случаев диагнозы не совпадали, в 15,7% оценить диагнозы не удалось из-за неполного и некачественного заполнения документов.

ИППП часто протекают без выраженной симптоматики, лабораторно довольно трудно диагностируются, не так просто излечиваются, дают массу осложнений.

Нами установлено, что только одно (основное) заболевание наблюдалось почти у каждого третьего (31,2%), наличие основного заболевания в сочетании с осложнением – у 2,8%; основного заболевания с сопутствующими болезнями – у 64,3%; наличие как основного заболевания с осложнением, так и сопутствующей патологии отмечено в 1,6% случаев.

Среди основных заболеваний чаще всего встречались: I место – гонококковая инфекция (A 54) у 171 человека (40,14%); II место – ранний сифилис (A 51) у 81 человека (19%), у 11 человек (2,6%) – первичный сифилис половых органов (A 51.0), у 33 человек (7,75%) – вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек (A 51.3), у 37 человек (8,69%) – ранний сифилис скрытый (A 51.5); III место – хламидийные болезни, передающиеся половым путем (A 56) у 65 человек (15,26%); IV место – урогенитальный трихомониаз (A59.0) у 57 человек (13,38%).

Средняя продолжительность госпитализации пациентов с ИППП составила $14,7\pm0,4$ дня и варьирует в зависимости от пола и нозологической фирмы ($P<0,05$). У мужчин этот срок меньше ($13,8\pm0,3$ дня), чем у женщин ($16,1\pm0,3$ дня). Продолжительность лечения при раннем скрытом сифилисе ($25,3\pm1,1$ дня) в 2 раза дольше в сопоставлении с таким же показателем при трихомониазе ($12,3\pm0,4$ дня) и гонококковой инфекции ($12,2\pm0,9$ дня).

Таким образом, объективная оценка контингента госпитализируемых может служить информационной основой при организации лечебно-профилактической помощи больным венерическими заболеваниями.

ТЕХНОЛОГИЯ РАСЧЕТА ПЛОЩАДЕЙ ПЛОСКИХ ЗОН МЕТОДОМ СТОХАСТИЧЕСКОГО ИНТЕГРИРОВАНИЯ

Тубанова М.В., Мигель М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к. ф.-м. н., доцент Клинцевич С.И.

В некоторых задачах биомедицинского содержания требуется вычислить величину площади плоской фигуры (например, знание площади зоны лизиса в методе фибриновых пластин позволяет определить антифибринолитическую активность препарата). Традиционно применяемые аппроксимации приводят к существенным систематическим погрешностям. Предлагаемая нами технология позволяет значительно повысить точность и скорость расчета площадей зон, представляющих собой плоские односвязные области, ограниченные произвольным замкнутым контуром.