

математической статистики. Их оценивают путем сопоставления показания приборов с эталонным, учета факторов, влияющих на результат измерений.

Случайные ошибки порождаются неточностью отсчетов, которую может допустить всякий экспериментатор из-за несовершенства измерительных приборов. Они обнаруживаются путем повторных измерений, дающих зачастую ряд различных числовых значений.

Грубые ошибки или промахи. Под промахом понимается ошибка, сделанная вследствие неверной записи показаний прибора или другого просчета, связанного с неаккуратностью экспериментатора. Они заметно отличаются от других измерений и весьма легко выявляются повторными измерениями или др. экспериментатором.

Результаты и их обсуждение. При математической обработке экспериментальных данных широко применяют методы теории вероятностей. Теория вероятностей изучает закономерности случайных явлений, поэтому она применима при расчете случайных погрешностей, так как дает возможность не только найти наиболее вероятное значение измеряемой величины, но и оценить отклонение полученного результата от истинного значения измеряемой величины.

Выводы. Таким образом, для оценки величины случайной ошибки измерения существует несколько способов. Наиболее распространена оценка с помощью стандартной или среднеквадратичной ошибки (стандарт измерения).

ЛИТЕРАТУРА

1. Копыцкий, А. В. Основы статистика : учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 06 «Сестринское дело» / А. В. Копыцкий, Е. П. Наумюк, А. К. Пашко. – Гродно : ГрГМУ, 2020. – 152 с.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ВСЛЕДСТВИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ЗА ПЕРИОД 2010 – 2019 ГГ

Кульмачевская Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Зиматкина Т. И.

Актуальность. Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, в 2008 году количество смертей от онкологических заболеваний составило 7,6 миллиона, а к 2030 году прогнозируется увеличение

этого показателя до 17 миллионов смертей в год. Ежегодный прирост населения в мире – 1,3%, а прирост числа онкологических пациентов – 2,4%.

Значительный темп роста заболеваемости, высокая смертность и тяжесть инвалидности делают чрезвычайно важной и актуальной проблему профилактики, успешной диагностики и лечения данной патологии в настоящее время.

Цель. Целью настоящей работы является анализ основных особенностей смертности пациентов со злокачественными новообразованиями в РБ за 10-летний период наблюдения (2009 – 2019 гг.), выявление основных тенденций и оценка эффективности комплекса профилактических мероприятий на отраслевом и государственном уровнях.

Методы исследования. Для этого нами были проанализированы данные, характеризующие уровень динамики и структуры смертности и первичной инвалидности населения от злокачественных новообразований в областях РБ в целом и по возрастам согласно материалам статистики по РБ за 2010–2019 гг.

Результаты и их обсуждение. Анализ грубых интенсивных показателей смертности населения РБ на 100 тыс. человек и абсолютное число смертности изменялся следующим образом: 2010 г. – 187,5 (18181 человек); 2011 г. – 181,3 (17854 человека); 2012 г. – 180,9 (17569 человек); 2013 г. – 174,8 (17063 человека); 2014 г. – 174,4 (17068 человек); 2015 г. – 181,1 (17456 человек); 2016 г. – 183,4 (17683 человека); 2017 г. – 190,3 (18451 человек); 2018 г. – 195,6 (18584 человека); 2019 г. – 198,6 (18 990 человек). Таким образом, за период с 2010 по 2019 гг. коэффициент общей смертности у населения республики увеличился с 187,5 до 198,6, или на 11,1% [3].

Анализ смертности в РБ от злокачественных опухолей показал, что в возрастной группе до 15 лет у лиц обоего пола лидировали лейкозы. В возрастной группе 40 лет и старше у мужчин 1-е ранговое место занимал рак легкого, 2-е – рак желудка, 3-е – рак ободочной и прямой кишки. На 4-м ранговом месте в возрастной группе 15-39 лет находился рак желудка, 40-69 лет – рак поджелудочной железы, 70-84 года – рак предстательной железы. У женщин основной причиной смерти от злокачественных опухолей в возрасте 40-69 лет был рак молочной железы.

За период с 2010 по 2019 гг. коэффициент отношения смертности к заболеваемости населения Республики Беларусь на 100 тыс. человек изменялся следующим образом: 2010 г. – 40,8%; 2011 г. – 38,9%; 2012 г. – 39,6%; 2013 г. – 37,6%; 2014 г. – 36,0%; 2015 г. – 35,3%; 2016 г. – 35,1%; 2017 г. – 35,4%; 2018 г. – 35,3%; 2019 – 34,7%. Анализ показал, что на протяжении 10 лет разрыв между уровнями заболеваемости и смертности в республике продолжает увеличиваться, показатель смертности к заболеваемости для всего населения страны уменьшился с 40,8% в 2010 г. до 34,7% в 2019 г., что говорит о положительных изменениях в состоянии онкологической помощи населению.

Выводы. Анализ заболеваемости, инвалидности и смертности от злокачественных новообразований имеет первостепенное значение для

определения потребности населения в специализированной онкологической помощи.

Снижение заболеваемости, инвалидности и смертности населения от злокачественных новообразований – одна из наиболее актуальных проблем, стоящих в настоящее время перед медицинской наукой и здравоохранением в Беларуси и во всем мире.

ЛИТЕРАТУРА

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.minzdrav.gov.by/>. – Дата доступа: 20.02.2023.

2. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2010-2019 гг. / А. Е. Океанов [и др.] ; под ред. С. Л. Полякова. – Минск : РНЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2020. – 298с.

3. Официальный сайт Национального статистического комитета Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 20.02.2023.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МОЛОДЕЖИ О ВЛИЯНИИ МОБИЛЬНЫХ ТЕЛЕФОНОВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА И ОЦЕНКА УРОВНЯ КУЛЬТУРЫ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Куневич Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Смирнова Г. Д.

Актуальность. В последнее время мобильные телефоны стали необходимым атрибутом для людей. Человек находится на связи 24 часа в сутки, так как старается не пропустить важные события в своей жизни. Пользуясь мобильным телефоном ежедневно, человек становится зависимым от него. Однако невнимание к базовым техническим параметрам и характеристикам телефона может нести негативные последствия для здоровья, так как он является источником электромагнитного излучения (далее ЭМИ) [1].

Цель. Изучение информированности молодежи о влиянии мобильных телефонов на организм человека и оценка уровня культуры их использования.

Методы исследования. С помощью валеолого-диагностического метода была обследована группа респондентов в количестве 51 человека, из них 76,5% женщин и 23,5% мужчин в возрасте от 17 лет до 41 года. Анкетирование проводилось в интернете на сервисе <https://docs.google.com>. Результаты