

При анализе структуры соматической патологии в 1-й группе выявлено, что 1-е место занимают болезни крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунные механизмы (66,07%), 2-е место – болезни системы кровообращения (55,36%), 3-е место – болезни эндокринной системы (48,21%). Значительную долю занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (23,21%), болезни глаза и его придаточного аппарата (19,64%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (16,07%), болезни органов дыхания (10,71%), встречаются доброкачественные новообразования (8,93%), болезни уха и сосцевидного отростка (7,14%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, болезни органов пищеварения и болезни мочеполовой системы (по 5,36%).

Анализ структуры соматической патологии у детей 2-й группы выявил, что 1-е место – болезни системы кровообращения – 57,89%, 2-е место – болезни крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающие иммунные механизмы (52,63%), 3-е место – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (36,84%), значительное место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни мочеполовой системы (по 21,05%), болезни кожи и подкожной клетчатки и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (по 15,79%), болезни органов пищеварения, врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (по 10,52%).

Саросек В.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ СЕМЕЙ ГОРОДА ГРОДНО, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Актуальность. Перинатальная патология центральной нервной системы (ПП ЦНС) является ведущей причиной не только заболеваемости, но и смертности. Проблемы социального, психологического

и медицинского характера очень часто могут усугублять данную патологию.

Цель. Провести анализ социальных, психологических и медицинских проблем семей, воспитывающих детей с перинатальной патологией центральной нервной системы.

Методы исследования. Исследование и отбор детей выполнены на базе ГУЗ «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно», «Центр раннего вмешательства» г. Гродно. С целью анализа была разработана анкета и проведено анкетирование 98 матерей. Статистическая обработка данных проводилась при помощи программы StatSoft Statistica 10 и библиотек языка программирования R (версия языка 3.6.2).

Результаты и их обсуждения. Анализ результатов показал, в большинстве случаев (86%) на одного члена семьи приходится сумма прожиточного минимума. Информацией о лечении основного заболевания ребенка владеют 87% респондентов. На возможность поехать с ребенком на отдых указали лишь 21% респондентов, не выезжают с ребенком на отдых, так как испытывают материальные трудности (34%), 45% – боятся далеко уезжать с больным ребенком. На вопрос «Что изменилось в Вашей жизни после рождения ребенка с патологией?» 72% ответили, что стало меньше свободного времени. На наличие свободного времени от 1 до 4 часов указали половина матерей, воспитывающих детей с перинатальной патологией 52% респондентов. На вопрос «Тревожит ли Вас заболевание ребенка?» все 100% респондентов ответили положительно.

49% опрошенных матерей считают, что с момента рождения ребенка с ПП ЦНС состояние их здоровья ухудшилось, 26% отметили повышенную нервозность, 16% – проблемы со спиной, суставами, ногами, 17% – хроническую усталость, 8% – бессонницу, хронический стресс.

Большинство опрошенных матерей (76%) ответили, что их ребенок нуждается в психологической, дефектологической, логопедической помощи. Со стороны педагогического персонала высказывалась потребность в разнообразии развивающих занятий (52%), более внимательного и терпеливого отношения к детям с ПП ЦНС с ограниченными возможностями здоровья (34%).

На невнимательное отношение участкового врача-педиатра указали 36,5% матерей, недобросовестное отношение к работе отметили

25% респондентов. По результатам анализа индивидуальных карт, с данной патологией выявлено, что они наблюдаются у многих специалистов и осмотр проходят согласно графику обследования – 88,5%.

Таганович А.Д.

Белорусский государственный медицинский университет

ПРЕПОДАВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ В КОНТЕКСТЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Актуальность. Биологическая химия входит в состав четырех фундаментальных дисциплин (наряду с нормальной анатомией, нормальной физиологией, гистологией), призванных формировать у студента-будущего врача способность обладать так называемым клиническим мышлением. В частности, эта дисциплина учит студента-медика понимать молекулярные механизмы жизнедеятельности и жизнеобеспечения, которые облегчат, а по сути, дадут возможность понять патогенез заболеваний, основы лекарственной терапии.

Цель. На этапах практико-ориентированного обучения в медицинском ВУЗе и в настоящее время перед биохимией стоит та же задача, что и ранее, но на сей раз она должна обрести конкретный смысл. При этом предложения, которые относятся к этой дисциплине, могут касаться и других медико-биологических дисциплин. Акцент будет сделан только на тех моментах, которые зависят от нас, от преподавателей.

Методы исследования. Многолетний анализ наполненности практическим содержанием курса биологической химии.

Результаты и их обсуждение. Студенты должны увидеть мотивацию при изучении биологической химии. Она может проводиться в нескольких направлениях. На лекциях и практических занятиях следует усилить клиническую направленность рассматриваемых вопросов. Для этого, прежде всего, необходимо создавать учебники и учебные пособия, насыщенные конкретными случаями из врачебной практики, разбором метаболических отклонений от нормы и их последствий,