

матики занятия (например: Introduce yourself, getting to know you, hobbies and interests, free time activities, daily routine, weekends and holidays, shopping, sports, physical examination, talking about symptoms, first aid measurements, healthy lifestyle, hygiene и т.д.) подбираются также дополнительные материалы для работы на занятии.

Основными учебными пособиями являются: 1) New Headway, Elementary Student's book, John and Liz Soars, Cambridge University Press, 2010; 2) English Vocabulary in Use Elementary, Michael McCarthy, Cambridge University Press, 2010; 3) Face to Face, Elementary Student's book, Chris Redston and Gillie Cunningham, Cambridge University Press, 2005; 4) Cutting Edge Elementary Student's Book, Cambridge University Press, 2009; 5) Essential Grammar in Use Elementary, Raymond Murphy, Cambridge University Press, 2010; 6) English Grammar Book, Round-up 3, Virginia Evans, 2010; 6) Начни говорить по-английски, Л.П. Христорождественская, Минск, ТетраСистемс, 2011.

Цели занятий также разнообразны, они включают в себя совершенствование лексических и грамматических навыков построения, как монологических высказываний, так и диалога; развитие навыков чтения и аудирования. Важным является также работа в парах и мини-группах. В группах слушатели имеют возможность приобрести речевую самостоятельность, решая поставленную преподавателем коммуникативную задачу, погружаясь в ту или иную жизненную ситуацию.

Таким образом, основой занятий по иностранному языку в группах Elementary является дальнейшее развитие речевых умений слушателей. Каждое занятие направлено в первую очередь на формирование коммуникативной компетенции, развитие навыков грамматически верно построенного устного общения.

ДИНАМИКА И СТРУКТУРА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОРАЖЕННОСТИ ЖЕНЩИН-ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ

Лисок Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Женщины-врачи акушеры-гинекологи выполняют профессиональные обязанности в условиях высокой

напряженности и значительной тяжести трудового процесса при непосредственном контакте с производственными факторами биологической, химической и физической природы, что оказывает комплексное влияние на состояние их здоровья [1, 3]. Оценка такого влияния возможна на основе изучения патологической пораженности, как важного медико-статистического показателя, позволяющего получить наиболее полное представление об эффективности проводимых социально-гигиенических и медико-организационных мероприятий [2].

Цель исследования: оценить динамику и структуру патологической пораженности женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Социально-гигиеническое исследование проведено в 2013-2015 гг. Изучено состояние патологической пораженности женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста (23-49 лет), занятых в организациях здравоохранения г. Гродно. Группа наблюдения составила 55 человек. Динамика и структура показателей оценивалась на основе информации, полученной при выкопировке сведений из медицинских карт амбулаторного больного – ф. 025/у-07, статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов – ф. 025-2/у-07, медицинских карт стационарного больного – ф. 003/у-07, статистических карт выбывшего из стационара – ф. 066/у-07. Для статистической обработки данных был применен пакет программного обеспечения «STATISTICA 10.0».

Результаты и их обсуждение.

Установлено, что средний показатель патологической пораженности за весь период наблюдения составил $71,76 \pm 0,699$ случаев на 100 работниц. Динамика изменения показателей имела разнонаправленный характер. Так, наиболее низкое значение показателя было зарегистрировано в 2015 г. – 70,57, а максимальных значений данный показатель достиг в 2014 г., составив 71,91. Показатели патологической пораженности по отдельным наиболее значимым классам болезней представлены в таблице 1.

Таблица. Показатели патологической пораженности женщин-врачей по отдельным классам болезней (на 100 работниц)

Классы болезней	Случаи патологической пораженности			
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2013-2015 гг.
Новообразования	3,636	3,508	3,921	3,688±0,211
Болезни системы кровообращения	3,636	5,263	1,960	3,619±1,651
Болезни органов дыхания	32,72	24,56	13,72	23,66±9,531
Болезни органов пищеварения	7,272	8,771	11,76	9,267±2,284
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,454	7,017	5,882	6,117±0,807
Болезни мочеполовой системы	9,090	10,52	15,68	11,76±3,466
Беременность, роды и послеродовый период	3,636	8,771	9,803	7,403±3,303
Прочие	5,446	3,500	7,884	5,612±2,196
Всего:	70,89	71,91	70,57	71,76±0,699

Как следует из результатов, представленных в таблице, в структуре патологической пораженности женщин-врачей акушеров-гинекологов за рассматриваемый период первое рейтинговое место заняли болезни органов дыхания – 33,3%. Данный класс болезней был, в основном, сформирован за счет острых респираторных инфекций, гриппа и заболеваний верхних дыхательных путей, распространенных при ежегодных сезонных подъемах заболеваемости.

Второе рейтинговое место в структуре патологической пораженности заняли болезни мочеполовой системы (16,3%), представленные преимущественно заболеваниями воспалительной этиологии (кольпит, аднексит), а также эрозиями шейки матки.

Существенным в структуре патологической пораженности также оказался вклад болезней органов пищеварения, доля которых составила 12,8% (третье рейтинговое место). Данная патология была представлена хроническими гастритами, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, болезнями поджелудочной железы и желчного пузыря.

Осложнения беременности, родов и послеродового периода, преимущественно представленные угрозой прерывания беремен-

ности и гестозами различной степени тяжести, заняли четвертое место в структуре патологической пораженности. Их доля составила 10,2%.

Выводы. Таким образом, уровни показателей патологической пораженности женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста в рассматриваемый период изменялись незначительно, ее структура формировалась за счет болезней органов дыхания, мочеполовой системы, органов пищеварения, а также осложнений беременности, родов и послеродового периода, что в определенной мере являлось отражением влияния факторов производственной среды на состояние здоровья данной группы медицинских работников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бектасова, М. В. Состояние здоровья и профилактика заболеваемости медицинских работников лечебных учреждений Приморского края / М. В. Бектасова // Здоровье. Мед. экология. Наука. – 2013. – № 2–3 (52). – С. 6–9.
2. Борисова, Л. В. Условия труда медицинских работников / Л. В. Борисова // Сан. врач. – 2013. – № 1. – С. 44–46.
3. Ермолина, Т. А. Состояние здоровья медицинских работников. Обзор литературы / Т. А. Ермолина, Н. А. Мартынова, А. Г. Калинин // Вест. нов. мед. технол. – 2012. – № 3. – С. 197–200.

ОСОБЕННОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА, ВЫЗВАННОГО ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

*Литвяков А.М., Сиротко О.В., Пальгуйева А.Ю.,
Лагутчев В.В., Афонина А.Ю., Сергеевич А.В.,
Подолинская Н.А.*

Витебский государственный медицинский университет

Актуальность. Если при реактивном артрите (ReA), индуцированным кишечными патогенами, антибиотики применять нецелесообразно, ввиду недоказанности персистенции в клетках суставных/энтезиальных тканей жизнеспособных артритогенных микроорганизмов, то при хламидийной этиологии заболевания это абсолютно необходимый компонент лечебного комплекса [6]. Согласно рекомендациям CDC (Center for Diseases Control and Prevention, USA, 2015) по лечению инфекций, передаваемых по-