

# МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПОЖИЛЫХ ГРАЖДАН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

*Корнейко П.Л.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Одной из актуальных проблем современного общества является старение населения. Республика Беларусь сопрягается с демографической проблемой увеличения численности лиц пожилого возраста. Изучение медико-социальных аспектов медицинской информированности пожилых граждан позволяет детально изучать и разрабатывать новые пути повышения качества жизни лиц данной возрастной категории.

**Цель.** На основании детального изучения медико-социальных аспектов медицинской информированности пожилых граждан показать важность и значимость медицинской информированности в повышении качества жизни данной категории лиц.

**Методы исследования.** Проведен анализ медико-социальных аспектов медицинской информированности пожилых граждан.

**Результаты и их обсуждение.** С начала 2000 г. ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Беларусь возрастает, соответственно, увеличивается численность пожилого населения. Прошедшая в 2019 г. перепись населения Республики Беларусь выявила долю пожилого населения (65 лет и старше) в общей численности населения в количестве 15,4 % (в 2010 году – 13,8 %). Согласно демографическому прогнозу к 2030 году доля пожилых граждан будет составлять более пятой части населения страны. Это неизбежно приведет к проблемам регулирования занятости населения [1]. Медицинская информированность пожилых людей напрямую влияет на продолжительность жизни лиц данной возрастной категории. Медицинская информированность является составной частью информационной составляющей современного человека. Медицинская информированность складывается из таких компетенций, как возможность искать, оценивать, преобразовывать и практически применять полученную информацию для улучшения качества жизни.

Современная здоровьесберегающая политика в здравоохранении предусматривает необходимость повышения уровня медицинской информированности, гигиенической грамотности, оптимизации профилактической и медико-социальной активности различных групп населения [3].

Развитие современного здравоохранения включает в себя главенствующую роль в увеличении продолжительности жизни и повышении качества жизни лиц пожилого возраста. Наряду с проводимой государственной политикой Республики Беларусь укрепление здоровья граждан пожилого возраста достигается путем доведения до них соответствующей информации. Медицинская информированность является составным компонентом

формирования активного долголетия и надлежащего отношения к здоровому образу жизни.

Реализация концепции национальной безопасности Республики Беларусь предусматривает соответствующий уровень медицинской информированности и надлежащее качество жизни пожилых граждан, а также подразумевает вхождение Республики Беларусь в число передовых стран с высоким развитием человеческого потенциала. В связи с этим меры государства будут направляться на поддержание достойного качества жизни пожилых граждан, достижение надлежащего уровня медицинской информированности.

В проведенном исследовании медицинской информированности принимали участие лица категории 60 лет и старше, проживающие в Гродненской области. Выполнен расчет выборочной совокупности лиц возраста 60 лет и старше, репрезентативно представляющих область в целом, а также репрезентативной в отдельных частях (выделенных по полу).

Проанализированы данные опроса 1270 человек возраста 60 лет и старше, проживающих в Гродненской области. Анкетирование проводилось на базе учреждений следующих учреждений здравоохранения: Городская поликлиника № 1 г. Гродно, Городская клиническая больница № 2 г. Гродно, Городская поликлиника № 3 г. Гродно, Сопоткинская горпоселковая больница, Лойковская врачебная амбулатория, Подлабенская врачебная амбулатория, Гродненская областная организация «Белорусское Общество Красный Крест», а также на базах практики УО «Гродненский государственный медицинский университет», таких как УЗ «Лидская ЦРБ», УЗ «Слонимская ЦРБ», УЗ «Островецкая ЦРБ», УЗ «Волковысская ЦРБ», УЗ «Щучинская ЦРБ», УЗ «Мостовская ЦРБ. Каждому опрашиваемому перед началом исследования доводились правила опроса: анонимность, добровольность участия, оценка данных в обобщенном виде. Сбор данных осуществлялся сплошным методом в период с 06.06.2022 по 27.11.2023.

Опрос проводился с помощью разработанного авторского инструментария «Качество жизни, связанное со здоровьем, и медицинская информированность лиц в возрасте 60 лет и старше» [4], который, в свою очередь, основывался на сокращенной версии ВОЗКЖ-26 (краткий опросник ВОЗ для оценки качества жизни, WHOQOL-BREF) [5, 6] и европейского вопросника HLS19 по измерению грамотности в вопросах здоровья, адаптированного для использования на русском языке [7]. К исследованию из авторского опросника был взят предложенный вопрос «Получение информации для Вас о профессиональной медицинской помощи в случае болезни?». Опрашиваемой категории лиц возраста 60 лет и старше предлагались ответы на предложенный вопрос: «очень сложно», «сложно», «средне», «легко», «очень легко».

В ходе исследования было выявлено, что подавляющее большинство респондентов на предложенный вопрос ответили «легко» (762 человека, 60 %), ответ «очень легко» выбрали 254 респондента (20 %), ответ «средне» выбрали 127 респондента (10 %), ответ «сложно» выбрали 89 респондентов (7 %), ответ «очень сложно» выбрали 38 респондентов (3 %).

**Выводы.** Проведенное исследование наглядно показывает, что проводимая политика Республики Беларусь в отношении пожилых граждан включает в себя высокий уровень медицинской информированности. В исследовании выявлено преобладание положительных ответов над отрицательными в отношении получения информации о профессиональной медицинской помощи: ответы «очень легко», «легко», «средне» (1143 человека, 90 %), отрицательные ответы «сложно», «очень сложно» на задаваемый опрос были получены от 127 респондентов (10 %).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. О Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 3 дек. 2020 г., № 693 // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. – Дата доступа: 28.12.2023.

2. The Jakarta Declaration : on leading health promotion into the 21st century [Electronic resource] // World Health Organization. – Mode of access: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NPR-HEP-4ICHP-BR-97.4>. – Date of access: 28.12.2023.

3. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2020 г., № 28 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028>. – Дата доступа: 28.12.2023.

4. Корнейко, П. Л. Разработка методики изучения качества жизни и медицинской информированности населения возраста 60 лет и старше на примере Гродненской области Республики Беларусь / П. Л. Корнейко, М. Ю. Сурмач // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : материалы XII междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Респ. Бурятия, Улан-Удэ, 28-29 сент. 2023 г. / отв. ред. Ю. Ю. Шурыгина. – Улан-Удэ, 2023. – С. 137–139.

5. WHOQOL Group. The development of the WHO quality of life assessment instruments (the WHOQOL) // Quality of life assessment : international perspectives / eds. J. Orley, W. Kuyken. – Berlin, 1994. – P. 41–57.

6. Опросник качества жизни Всемирной организации здравоохранения (ядерный модуль). Бланк краткой версии [Электронный ресурс] // Энциклопедия психодиагностики. – Режим доступа: <https://clck.ru/3743GK>. – Дата доступа: 28.12.2023.

7. The HLS19 Consortium of the WHO Action Network M-POHL (2021): International Report on the Methodology, Results, and Recommendations of the European Health Literacy Population Survey 2019-2021 (HLS19) of M-POHL. Austrian National Public Health Institute, Vienna (<https://m-pohl.net/node/42>).

8. Адаптация европейского вопросника HLS19 по измерению грамотности в вопросах здоровья для России / М. В. Лопатина [и др.] // Экология человека. 2021. – № 1. – С. 57–64.

## НЕКОТОРЫЕ ПРИЧИНЫ ГОЛОВОКРУЖЕНИЙ (ВЕРТИГО)

*Королёва Е.Г.<sup>1</sup>, Мазалькова М.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Гродненский государственный медицинский университет,*

<sup>2</sup>*Molloy University, Rockville Centre*

**Актуальность.** В настоящее время головокружение – это достаточно распространенная патология. Течение его может быть кратковременным или хроническим. Если длительность головокружения более 1 месяца, то оно считается хроническим. Термин «головокружение» используют пациенты для описания различных схожих ощущений: предобморочное состояние, ощущение неустойчивости, потерянности, дезориентация в пространстве, ощущение кружения.

Актуальность этого расстройства заключается в его достаточно частой встречаемости в практике врачей и в сложности диагностики. С жалобами на головокружение к терапевту, неврологу или психотерапевту обращаются 5–6 % пациентов. Головокружение может появиться в любом возрасте, но чаще страдают люди старшего возраста; оно возникает у лиц старше 40 лет примерно в 40 % случаев. Указанная патология ежегодно поражает от 15 % до 20 % взрослых в США.

**Цель.** Анализ литературных источников для уточнения диагностики, терапевтических подходов и профилактики такого состояния, как головокружение.

**Методы исследования.** Анализ литературных источников по теме исследования.

**Результаты и их обсуждение.** Строго говоря, головокружение – это не диагноз, так называют определенный симптом. Оно представляет собой ощущение несуществующего движения тела или окружающей среды в пространстве. Чаще всего такое движение имеет вращательный характер, хотя у некоторых может возникать ощущение движения направленного в какую-нибудь одну сторону. Пациенты с одинаковыми основными расстройствами иногда совершенно по-разному описывают свои ощущения. Порой пациентам сложно точно описать их, чаще всего они используют слова «головокружение» или «дезориентация». В зависимости от сформулированного вопроса одно и то же головокружение может по-разному описываться. Поэтому несмотря на то, что пациенты различают головокружение и неустойчивость походки как два разных симптома, врачи объединяют их в один [1].

Независимо от описания пациентом, головокружение и пространственная дезориентация могут вызывать значительный дискомфорт и снижение