

разрыва слёзной плёнки, среднего времени разрыва, и распределению разрывов по площади и времени.

Результаты и их обсуждение. Уровень распространённости ССГ на основании скорости разрыва слёзной плёнки в первой группе составил 83,3% (15 глаз), во второй группе – 50% (9 глаз), в третьей – 68,8% (11 глаз). Причём распространённость ССГ в каждой из групп была выше среди женщин и составляла в первой группе – 71,4%, во второй группе – 50% и в третьей группе – 60%. По степени выраженности ССГ распределение следующее: в первой группе: ССГ 1 степ. – 20% (3 глаза), ССГ 2 степ. – 80% (12 глаз) во второй группе: ССГ 1 степ. – 38,9% (7 глаз), ССГ 2 степ. – 11,1% (2 глаза) в третьей группе: ССГ 1 степ. – 81,8% (9 глаз), ССГ 2 степ. – 18,2% (2 глаза).

Выводы. Распространённость и степень выраженности ССГ у пациентов рефракционного профиля в среднем составила 67,3%, выраженность у большинства соответствовала средней степени тяжести. Отмечена чёткая взаимосвязь ССГ с такими факторами риска, как женский пол и ношение мягких контактных линз. Согласно результатам нашей работы частота встречаемости и степень выраженности ССГ у пациентов после ЛКЗ была значительно ниже по сравнению с лицами, использующими контактную коррекцию. У пациентов, которые пользовались исключительно очковой коррекцией, частота встречаемости и степень выраженности ССГ была самой низкой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Craig J. P. et al. TFOS DEWS II definition and classification report //The ocular surface. – 2017. – Т. 15. – №. 3. – С. 276-283.

ВОЗНИКНОВЕНИЕ «ЖЕНСКОЙ» МЕДИЦИНЫ ВО ВРЕМЯ СССР (1922–1941)

Савощеня Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Гресь С. М.

Актуальность. Статья систематизирует информацию, отражающую данные по развитию медицины и медицинского образования в Советском Союзе и роли в ней женщин-медиков в довоенный период, что важно для понимания формирования гендерных предпочтений в медицине на современном этапе.

Цель. Изучить процесс вовлечения женщин в общественное производство, в частности в систему здравоохранения СССР.

Методы исследования. В рамках исследования проведен социологический анализ источников.

Результаты и их обсуждение. Существует множество сфер и видов деятельности с гендерной асимметрией, например, политическая деятельность, наука и, в том числе, медицина. Число женщин – научных работников резко увеличилось к 1928 году (почти втрое по отношению к 1918), что, естественно, сказалось на научной квалификации женщин. Во всем мире реализация женщин на рынке труда, в системе образования и здравоохранения наступила с переходом от раннеиндустриальной эпохи к позднеиндустриальной, что и стало причиной начала распространения массового женского высшего образования, и массового предложения для женщин рабочих мест. К тому же, была сформирована адекватная социальная инфраструктура сферы услуг, в том числе и медицины, освобождающей женщину от многих домашних забот, которые ранее составляли основу её занятости. Таким образом, в советский период существенно изменилась гендерная система в результате официальной идеологической программы государства, нацеленной прежде всего на вовлечение женщин в общественное производство [1].

К концу 20-х гг. XX века произошел поворот к социальной сути системы организации медицинской помощи, определилась советская модель здравоохранения. Этому способствовал массовый приход женщин на учебу в вузы, увеличение числа университетов с медицинскими факультетами, которые с 1930 г. Получили статус самостоятельных вузов. К 1936 г. Количество женщин превысило 50% численности врачебных кадров СССР, появились такие специалисты, как врачи-педиатры, санитарные врачи, стоматологи. Начался период доминирования женщин, а в 1937 г. Все врачи-специалисты оказались в разряде военнообязанных, в медицинских вузах вводилась обязательная военная подготовка [2], и таким образом, дальнейшее развитие медицины и проходило под влиянием событий Второй Мировой и Великой Отечественной войн, где женщины в полной мере доказали свою практическую значимость.

Выводы. Таким образом, процесс вовлечения женщин в систему здравоохранения СССР происходил параллельно с переходом к позднеиндустриальной эпохе и в целом с перестройкой общественного уклада. Женщинам удалось в определенной степени добиться гендерного равенства и начать реализовывать себя в профессиональной деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рыбцова, Л.Л. Феномен советской женщины, или особенности гендерной системы советского периода / Л.Л. Рыбцова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: социально-гуманитарные науки. – 2006. – №2 (57). – С. 156-159.

2. Невоструев Н.А., Лядова В.В. Исторический опыт деятельности женщин в Российской медицине / Н.А. Невоструев, В.В. Лядова // Международный научно-исследовательский журнал. – 2017. – №08 (62). – С. 127-134.