

ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Басай Е.А.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.*

Новообразования занимают особое место в современной медицине в связи с неуклонным ростом заболеваемости и крайней необходимостью ранней диагностики. Онкологические заболевания - одна из основных причин смертности и инвалидности. Поэтому изучение причин и закономерностей развития онкологических заболеваний среди населения является одной из важнейших задач в современном здравоохранении. В связи с чем нами была поставлена цель: изучить уровень и структуру госпитализированной заболеваемости взрослого населения. Статистически было обработано 636 карт выбывшего из стационара Гродненского областного онкологического диспансера за 2006 год.

Первое место в структуре госпитализации занимает рак прямой кишки (23,1%), второе место – рак желудка (23%), третье место – рак ободочной (21,4%).

Большую часть госпитализированных составили мужчины (51,1%). Но среди госпитализированных с раком ободочной кишки, пигментным невусом, полипами преобладали женщины, соответственно, их удельный вес составил 55,1%; 76,6%; 65,8%.

Наиболее часто госпитализировались лица в возрастной группе старше 60 лет (51,7%). А вот реже всего в группе 18-30 лет (9,6%). Но среди больных, госпитализированных с пигментным невусом, три из четырех (73,3%) имели возраст 18-30 лет.

Средний срок госпитализации составил 13 дней. Наименьшее количество дней пребывали в стационаре больные с пигментным невусом – 6 дней. Почти каждый третий больной госпитализировался в осенний период. Большая часть (69,7%) пациентов проживала в городской местности. Только 9,7% больных госпитализировалось в стационар повторно. У каждого четвертого (78,4%) проводилось оперативное вмешательство. 15,4% больных госпитализировалось в стационар с сопутствующей патологией. Причем, у 61% из них зарегистрирована ишемическая болезнь сердца. При выписке из стационара лишь у 4% пациентов функциональный класс ухудшился.

Таким образом, полученные нами результаты необходимо учитывать при планировании организации онкологической помощи взрослому населению.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РОЛЬ КУЛЬТУРЫ

Батырова О.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гуманитарных наук
Научный руководитель – к.и.н., профессор Лукьянова Л.И.*

Всем хорошо известно, что человек фактически начался с появлением у его предков первых элементов культуры в виде своеобразных психических образований, регулирующих поведение и межличностное общение. Из этого можно сделать вывод,

что в отличие от животного, человек рождается дважды: первый раз физически, второй – в духовном реакторе культуры. Именно это «второе рождение» является самым важным, так как дети человека, воспитанные животными – нежизнеспособны.

Широко распространено мнение, что культура, будучи исключительно результатом обучения, не имеет никакого отношения к системам биологического наследования функций. Но американские исследователи Э.Уилсон и Ч.Ламсен допускают возможность «генно - культурной передачи», во всяком случае, в самом общем плане. {1}

В наши дни уже нет сомнения в том, что, несмотря на свою уникальную способность к обучению, человек не рождается на свет, представляя собой «tabula rasa» и во многих отношениях он как бы заранее запрограммирован. Его системы переработки информации настроены на восприятие вполне определенного круга стимулов, и на то, чтобы отвечать на них определенными действиями. В одной из них исследуется «гипноз делающих культур», во второй – феномен культуры как особая форма гипнотической защиты.

Давайте приступим к обсуждению первой стороны проблемы. Человеческую культуру всегда делали и делают люди. Никто из них не начинал с абсолютного нуля, но это не снижает их личной значимости в сознании общества и отдельных людей. Идеи отдельных гениев становились учениями, верой масс, овладевали душами и в конечном счете преображали мир. С великим почетом мы говорим об этике Конфуция, логике Аристотеля, «Сикстинской мадонне» Рафаэля и других, осветивших глубинные проблемы человеческого бытия в смысле моральных ценностей, но в этом случае речь идет не только о масштабности дел гениев, но и о необычном влиянии их личности и творчества на человечество в целом.

В теории, основанной на культе гения, М.Вебер предложил термин «харизма». Это некая гипнотическая сила, присущая вождям, которые повергают массы в транс и становятся объектами их обожания (Черчилль, Сталин, Тито и другие). {2}

Теперь рассмотрим вопрос о специфике влияния на социум культуры. Впервые тезис о защитной роли культурных «надстроек» в жизни человечества сформулировал З.Фрейд. «Религия и невроз – это защита против неуверенности и страха, порожденных подавленными влечениями». {3}

Г.Рохейм воспринимал культуру, как творение Эроса. Человеку после рождения предстоит длительный период обучения, и учреждения культуры способствуют выполнению этой задачи.

Когда в XX веке вышла книга немецкого социального психолога Т.Ахелиса «Экстаз и его роль в культуре», мысль о терапевтической роли культуры в обществе была существенно актуализирована.

Следовательно, культура формирует своеобразный «надбиологический» язык, который способствует более эффективному информационному обмену индивидуума как с внешней средой, так и с самими носителями культуры. Основы этого языка усваиваются в рамках важнейшей закономерности: ребенок должен получить культурные навыки и знания в наиболее благоприятном для этого возрасте.

Литература:

1. Гримак Л. Терапевтические функции культуры и человека. //Человек 2002, № 4, с. 78
2. Вебер М. Экономика и общество. М., 1997, с. 251;
3. Фрейд З. Будущее одной иллюзии и основной инстинкт. М., 1997, с. 401;