

студентов на учебные занятия в ВУЗе в течение суток составляют 3-5 часов у 21% респондентов (юноши - 32,14% и девушки - 16,7%), 6-7 часов у 66% (юноши - 57,14% и девушки 69,4%), 8-9 часов у 13% (юноши - 10,7% и девушки - 13,9%). Временные затраты студентов на самоподготовку к занятиям в течение суток составляют 1,5 часа у 11% респондентов (юноши – 28,6% и девушки – 4,2%), 2-3 часа у 31% (юноши – 39,3% и девушки – 27,8%), 4 часа и более у 58% (юноши – 32,1% и девушки – 68%). Из числа опрошенного тратят время на передвижение к месту учёбы и обратно домой от получаса до одного часа 88% (юноши – 85,7% и девушки – 88,9%), более 1,5 часов – 11% (юноши – 14,3% и девушки 9,7%) и свыше 2 часов 1% девушек. На вопрос: «Хватает ли Вам свободного времени?» 31% ответили «да» и, соответственно, 69% – ответили «нет». Респонденты оценили состояние своего здоровья следующим образом: отличное у 16% (юноши – 32,14% и девушки 9,7%), удовлетворительное у 71% (юноши – 53,6% и девушки 77,8%), плохое у 9% (юноши 10,7% и девушки 8,3%). Физическая культура является одним из важных элементов общей культуры личности студента. Регулярность занятий физическими упражнениями следующая: от случая к случаю – 43% (юноши – 35,7% и девушки – 45,8%), 1–2 раза в неделю – 43% (юноши – 46,4% и девушки – 41,7%), 3-4 раза в неделю – 9% (юноши – 14,3% и девушки – 6,9%), ежедневно – 5% (юноши – 3,6% и девушки 5,5%).

Выводы: Неумение студенческой молодежи правильно планировать завтрашний день – это проблема, решению которой необходимо уделять больше внимания в школе, в семье, прививая определенные навыки ежедневного составления личного режима труда и отдыха.

Литература:

1. Артюнина, Г. П. Основы медицинских знаний: здоровье, болезнь и образ жизни : учеб. пособие / Г. П. Артюнина., С. А. Игнаткова – М. : Академический проект, 2009. – 560 с.
2. Интересы и потребности современных детей и подростков / Б. З. Вульф [и др.] ; под общ. ред. Б. З. Вульфов. – СПб. : КАРО, 2007. – 144 с.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ И РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Маркевич Я.З., Вишневская Е.И., Маркевич Н.Б., Миклашевич Ф.С.

Гродненский государственный медицинский университет
Гродненская университетская клиника
г. Гродно, Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук Лещук Т.Ю.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) в настоящее время стал одним из актуальных проблем современной онкологии в связи с неуклонным

ростом частоты заболеваемости и смертности женщин во всех экономически развитых странах мира. В Европе и Северной Америке одна пятая всех женских смертей обусловлена РМЖ. По данным Национального Института рака США прогнозируется, что у каждой восьмой девочки в течение ее жизни разовьется РМЖ. Подсчитано, что в мире ежегодно погибают от РМЖ 250 тысяч женщин [1]. Отсюда становится совершенно очевидным необходимость проведения профилактики и мероприятий по раннему выявлению предопухолевых и опухолевых заболеваний молочной железы, когда возможно проведение своевременного эффективного лечения, что делает возможным возвращение пациента к полноценной жизни [2, 3].

В Беларуси статистика по онкозаболеваниям увеличивается с каждым годом примерно на тысячу случаев. Для раннего выявления РМЖ в Республике Беларусь действует система диспансеризации женского населения, которая представляет собой комплекс медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, выявления заболеваний на ранних этапах, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье [4, 5].

Цель. Изучить сведения о заболеваемости РЖМ населения Гродненской области и Республики Беларусь за период 2014-2024 гг.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ с использованием статистических данных канцер-регистра онкодиспансерного отделения УЗ «Гродненская университетская клиника». Проанализирована структура и динамика, выявлены основные тенденции заболеваемости и смертности от РМЖ населения Гродненской области и Республики Беларусь за период с 2014 по 2024 гг. Изучены показатели, характеризующие состояние диагностики и лечения при РМЖ.

Результаты и их обсуждение. В структуре заболеваемости онкологическими заболеваниями в 2024 г. в Республике Беларусь РМЖ занимает второе место по частоте встречаемости, а среди женского населения он лидирует, за исключением новообразований кожи (рисунок 1).

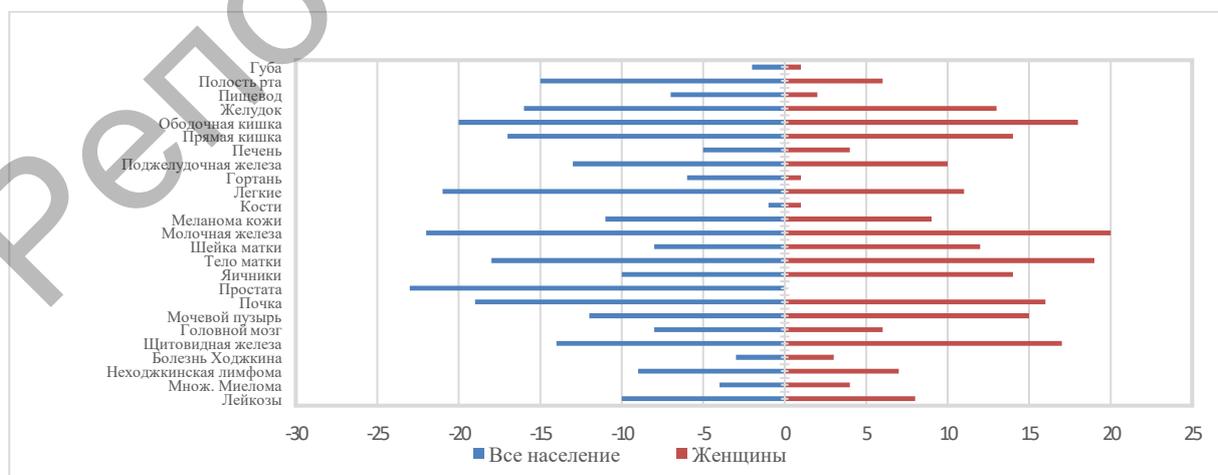


Рисунок 1. - Структура онкологических заболеваний в Республике Беларусь в 2024 г.

В динамике первичная заболеваемость РМЖ женского населения Гродненской области за исследуемый период увеличилась до 105,5 на 100 тысяч населения в 2024 г. (491 случай – 2014 г., 562 случая – 2024 г.). В 2024 году в Республике Беларусь выявили более 5,5 тыс. новых случаев рака молочной железы, что на 35,2% больше, чем в 2014 году (рисунок 2).



Рисунок 2. - Динамика показателя заболеваемости женщин РМЖ за период 2014-2024 гг.

Возрастное распределение заболевших РМЖ практически не отличается от особенностей возрастной частоты рака других локализаций, т.е. заболевание встречается редко у лиц до 50 лет. Средний возраст заболевших РМЖ женщин в Гродненской области и Республике Беларусь составил 60,7 лет. Средний возраст умерших от РМЖ женщин в Гродненской области – 63,7 года, в Республике Беларусь – 64,8 года.

Показатель смертности РМЖ в Гродненской области в 2024 г. составляет 25,72 на 100 тыс. населения (137 случаев), в Республике Беларусь – 24,73 на 100 тыс. населения (1 220 случаев). В динамике отмечается устойчивым показатель смертности от РМЖ, как в области, так и в Республике (рисунок 3).



Рисунок 3. - Динамика показателя смертности женщин от РМЖ за период 2014-2024 гг.

В Гродненской области в динамике за период 2014-2024 гг. наблюдается снижение на 0,5 % показателя одногодичной летальности (5,4% – 2014 г.; 4,9% – 2024 г.) из числа пациентов с установленным диагнозом. В Республике Беларусь за тот же период анализ динамики показателя одногодичной летальности не выявил выраженного изменения в сторону роста или снижения летальности (184 женщины – 5,2% в 2024 году, 284 женщины – 5,2% в 2024 году), однако в

2015, 2017, 2019 гг. наблюдалась тенденция снижения показателя одногодичной летальности на 0,5% (рисунок 4).

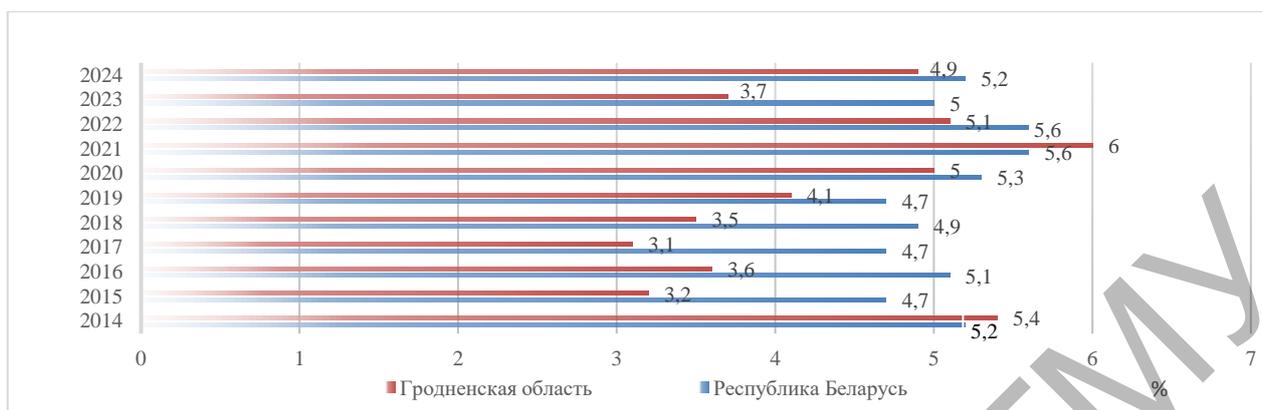


Рисунок 4. - Показатель одногодичной летальности РЖМ за период 2014-2024 гг.

В период с 2014 по 2024 годы увеличился показатель 5-летней и более продолжительности жизни после установления диагноза РМЖ в Гродненской области на 9,7 % (2014 г. – 52,7%; 2024 г. – 62,4%), в Республике Беларусь на 9,0% (2014 г. – 53,7%; 2024 г. – 62,7%), что связано с выявлением РМЖ на ранней стадии и эффективностью проводимого лечения (рисунок 5).

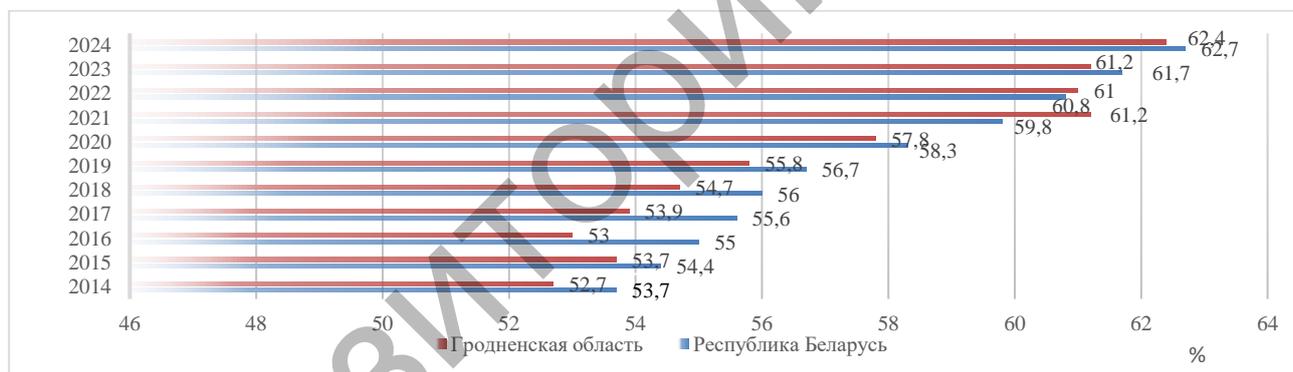


Рисунок 5. - Показатель 5-летней выживаемости после РМЖ за период 2014-2024 гг.

Изучены показатели, характеризующие состояние диагностики и лечения.

Основные показатели качества диагностики злокачественных новообразований – выявление опухолевого процесса на ранних стадиях заболевания и морфологическая верификация диагноза.

За период 2014-2024 гг. улучшился показатель распределения вновь выявленных случаев РМЖ по стадиям заболевания за счет увеличения частоты выявления случаев РМЖ в I-II стадии (среднее значение в Гродненской области – 76,0%, в Республике Беларусь – 75,1%) (рисунок 6). Это демонстрирует возрастание эффективности диагностических мероприятий, информированности населения, доступности медицинской помощи, квалификации медицинского персонала.

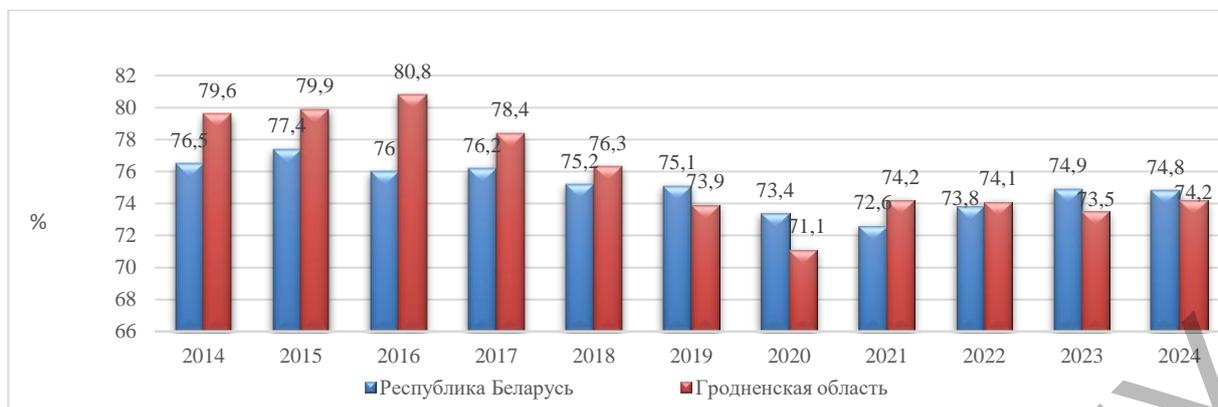


Рисунок 6. - Показатель распределения вновь выявленных случаев РМЖ по I-II стадиям заболевания за период 2014-2024 гг.

Выводы. На основании проведенных исследований по изучению заболеваемости населения Гродненской области и Республики Беларусь раком молочной железы за период 2014–2024 годы были сделаны следующие выводы:

1. Первичная заболеваемость женского населения Гродненской области раком молочной железы за период исследования характеризовалась устойчивым показателем, в Республике Беларусь наблюдалось повышение показателя заболеваемости.

2. За период 2014-2024 гг. улучшается показатель раннего выявления рака молочной железы – I-II стадия (среднее значение в Гродненской области – 76%, в Республике Беларусь – 75,1%).

3. В Гродненской области в динамике за период 10 лет увеличился показатель 5-летней выживаемости на 9,7% (2014 г. – 52,7%; 2024 г. – 62,4%), в Республике Беларусь на 9,0% (2014 г. – 53,7%; 2024 г. – 62,7%).

4. Средний возраст заболевших раком молочной железы женщин в Гродненской области и Республике Беларусь составил 60,7 лет. Средний возраст умерших от рака молочной железы женщин в Гродненской области составил 63,7 года, в Республике Беларусь – 64,8 года.

5. Показатель смертности женского населения Гродненской области и Республики Беларусь раком молочной железы за период исследования характеризовался устойчивым показателем.

6. Показатель одногодичной летальности в Гродненской области за период 2014-2024 гг. снизился на 0,5% (5,4% – 2014 г.; 4,9% – 2024 г.). В Республике Беларусь за тот же период анализ динамики показателя одногодичной летальности не выявил выраженного изменения в сторону роста или снижения летальности (5,2%).

Литература:

1. Brinton, L. A. Breast cancer / L. A. Brinton, M. M. Gaudet, G. L. Gierach // Cancer Epidemiology and Prevention ; eds: M. Thun [et al.]. – 4th ed. – New York : Oxford University Press, 2018. – P. 861–888.

2. Путырский, Ю. Л. Экономическая эффективность снижения запущенности рака молочной железы у женщин Республики Беларусь / Ю. Л. Путырский // Белорусский медицинский журнал. – 2006. – № 1 (15). – С. 4–7.

3. Онкология : учеб. пособие / Н.Н. Антоненкова [и др.] ; под общ. ред. И.В. Залуцкого. – Минск : Вышэйшая школа, 2007. – Минск : Вышэйшая школа, 2007. – С. 298-305.

4. Океанов, А. Е. К 50-летию образования Белорусского канцер-регистра. История создания и развития / А. Е. Океанов // Онкологический журнал: ежеквартальное научно-практическое издание. – 2023. – Т. 17, № 2. – С. 5–19.

5. Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2010-2019 гг. : моногр. / А. Е. Океанов [и др.] ; под ред. С. Л. Полякова. – Минск : РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2020. – 298 с.

МОНИТОРИНГ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АСКАРИДОЗОМ НАСЕЛЕНИЯ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Маркова Е.Г.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет
г. Витебск, Беларусь

Научный руководитель – канд. биол. наук, доц. Масалкова Ю.Ю.

Актуальность. По данным Всемирной Организации Здравоохранения более 4,5 млрд. человек в мире поражены паразитарными заболеваниями; из них около 2 млрд. инвазированы геогельминтам [1]. Ведущей нозоформой среди геогельминтозов является аскаридоз, которым по оценке экспертов ежегодно заражается около 1,5 миллиардов человек, более 100 тыс. погибают от осложнений [2, 3]. Принимая во внимание фекально-оральный механизм передачи заболевания в регионах с плохими санитарными условиями и недостаточной гигиеной риск заражения значительно выше [4].

Возбудителем аскаридоза человека является *Ascaris lumbricoides* L. Благоприятные условия для развития яиц геогельминта в Республике Беларусь обуславливают распространение аскаридоза во всех областях страны. Климат нашей страны относительно ровный: температурные условия и влажность почвы как важнейшие факторы в биологическом цикле развития геогельминтов являются благоприятными для полного оборота инвазии и сохранения инвазионной способности яиц аскарид в окружающей среде в течение длительного периода времени на всей территории [5]. Заражение происходит в течение всего года, но чаще в весенне-летние месяцы. Наиболее часто заражаются дети дошкольного и школьного возраста [6, 7].