

Таким образом, психологические последствия участия в боевых действиях многообразны по содержанию, форме и динамике проявления. Закрепляясь в личностных структурах и поведении ветеранов, они определяют их поведение много лет спустя после окончания участия в военных событиях. Негативные последствия психотравмы, интегрируясь в целостный симптом, образуют клиническую картину посттравматического стрессового расстройства – патологического психического расстройства.

ОТНОШЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ К СВОЕЙ БОЛЕЗНИ И МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ)

Жерносек О.Е.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фтизиатрии с курсом профпатологии
Научный руководитель – к. м. н., асс. Алексю Е.Н.*

Одной из причин низкой эффективности лечения больных туберкулезом является отсутствие у пациентов мотивации к лечению. В формировании у больного «установки на лечение» значительную роль играют такие факторы, как знания о своей болезни, понимание её эпидемиологической опасности для окружающих, взаимопонимание и доверие между больным и медицинским персоналом.

Цель работы: изучить информированность пациентов о своём заболевании и наличии либо отсутствии доверительных отношений между пациентом и медицинским персоналом.

Методика проведения: анонимное анкетирование 119 больных туберкулезом лёгких, находившихся на лечении в стационаре Гродненского ОПТД в 2007 году.

Среди 119-ти обследованных пациентов преобладали мужчины -104 человека. Большинство (79%) находились в возрасте от 30-ти до 59-ти лет. Уровень образования больных туберкулезом лёгких низкий. Преобладали лица со средним и средне-специальным образованием (79,6%). Высшее и незаконченное высшее образование было лишь у 6,8% пациентов.

Низкой остается информированность пациентов о своей болезни. Почти каждый 7-й больной не знает, какой болезнью болеет. Каждый 5-й уверен, что болезнь не заразна, а 40,6% не знают об эпидемиологической опасности туберкулеза. Каждый третий пациент не информирован о наличии, либо отсутствии в его мокроте микобактерий.

Степень доверия пациентов лечащему врачу высока: 89,8% больных в своих ответах полностью, либо частично верят лечащему врачу. Достаточно высоко и позитивно оценивается и отношение врачей и медсестер к больным. Однако обращает на себя внимание следующая ситуация. Почти в 3 раза больше больных, 14,5% против 5,1%, высказали мнение о «безразличном» отношении к ним медсестер, с одной стороны, и врачей, с другой.

Интересны данные ответов о влиянии общения с другими туберкулезными больными. У 5,2% пациентов после общения пропало желание лечиться и прием лекарств стал не полным. В то же время у 38,2% больных после подобного общения появилось желание лечиться. При достаточно высоком уровне веры в возможность излечения среди больных (у 77,4%), надо обратить внимание на 22,6% пациентов, которые либо не верят в излечение, либо не знают ответа на этот вопрос, что, вероятно, означает наличие сомнений и отсутствие веры в перспективы выздоровления.

В связи с вышеприведенными данными, больным туберкулезом легких необходима помощь профессионального психолога для формирования, коррекции и усиления мотивации к лечению.

Литература:

1. Лебедева Н.О., Сухова Е.В. Формирование мотивации к лечению у больных туберкулезом легких // Пробл. туберкулеза и болезней легких. – 2006. – № 12. – С. 13–16.
2. Гнездилова Е.В. Скрининг-диагностика социального статуса у больных туберкулезом легких // Проблемы туберкулеза. – 2001. – № 8. – С. 14-16.
3. Валиев Р.Ш., Идиятуллина Г.А. // К проблеме взаимоотношения врача и больного при туберкулезе // Проблемы туберкулеза. – 2000. -№ 1. -С. 4-7.
4. Богородская Е.М., Данилова И.Д., Ломакина О.Б. Формирование у больных туберкулезом стимулов к выздоровлению и соблюдению режима химиотерапии // Пробл. туберкулеза и болезней легких. – 2007. – № 3. – С. 46–64.

АНГЛИЦИЗМЫ В СОВРЕМЕННОМ НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ МЕДИЦИНЫ

Жуковец С.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
кафедра иностранных языков*

Научный руководитель - ст. преподаватель Г.П. Пожарицкая

Как известно, процесс обновления в лексике посредством заимствований происходит постоянно. Влияние английского языка на немецкий не ново.

Не обошли англицизмы и сферу медицины. Причины употребления заимствований в этой области различны: появление нового оборудования, новых специальностей, других преобразований, просто название старого на более «модный», новый манер. Причем, встретить англицизмы можно в любой области медицины. Приведем примеры некоторых из них:

- Low Care Station – eine Station für Patienten, die nur wenige Pflege brauchen
- Intermediate Care – eine Station, in der Patienten am Monitor überwacht werden können, jedoch keine intensive medizinische Betreuung möglich ist
- Intensiv Care – Intensivstation

При упоминании о бригаде, команде скорой помощи немцы вместо «Mannschaft» употребляют уже более привычное «das Team». Употребляется знакомое не только немцам, но и нам слово «Monitoring», в случае, если говорят об Intensive Überwachung von Herz oder Atmung. Уже достаточно долго существует такая специальность, как Pflegemanager, der sich um das Controlling für den Pflegedienst kummert. "Controlling"-типичное английское слово, что сразу видно из орфографии («С»).

Когда мы говорим об амбулатории, то употребляем наравне с «das Ambulatorium» и «die Ambulanz», главного врача называем «Chefarzt». Теперь врач в Германии «macht Visite», от английского глагола «to visit», вместо того, чтобы «Krankenbesuch machen». Примеров еще очень много (Computertomografie; die Linse вместо das Kontaktglas oder die Haftschale; AIDS, а не Erworbenes Immunodefizitsyndrom).

Таким образом, становится очевидным, что немецкий язык во всех областях современной общественной жизни заменен огромным количеством английских слов. В такой тенденции лингвисты видят опасность, поскольку немецкий язык может лишиться своей выразительности и экспрессивности, а, возможно, и вообще будущего.