

Литература

1. Возможности ПЭТ/КТ с 18F-ФДГ в диагностике и стадировании опухолей / В. Ю. Савельева [и др.]. – Вопросы онкологии. – 2024. – Т. 2, № 70. – С. 147–153.

2. Объективный взгляд на ПЭТ/КТ при опухолях молочных желез // Новартис : корпоративный портал. – URL: <https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/oncology/breast-cancer/information/obektivnyy-vzglyad-na-petkt-pri-opuholyah-zno-molochnyh-zhelez>. (дата обращения: 13.09.2025).

3. ПЭТ/КТ с 18F-фтордезоксиглюкозой (ФДГ) // Сибирский онкологический журн. – URL: <http://www.pet-ronc.ru/pet-v-ronts/issledovaniya-pet-kt/9-pet-v-ronts/21-pet-s-fdg.html>. (дата обращения: 13.09.2025).

STUDY OF POPULATION INFORMEDNESS ABOUT FLUOR-18 IN DIAGNOSTICS OF BREAST CANCER

Uzakbaeva N.I.

*Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
angel.of.love.or.blood@gmail.com*

This article presents the results of a survey of medical university students on fluorine-18 in the diagnosis of breast cancer. The results of the study revealed that the level of knowledge of students about fluorine-18 and PET/CT in breast cancer is uneven: the basic terms are known to most, but a smaller number of students have a deep understanding of the mechanisms and factors of accuracy. The main source of information is lectures and seminars at the university, and the Internet.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАДИАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА

Урбан А.П., Житкович М.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
mark2006ggo@gmail.com*

Введение. Ежегодно миллионам людей во всем мире диагностируют рак, и значительная часть из них проходит через лучевую терапию. Это огромная популяция, нуждающаяся не только в физическом, но и в психологическом сопровождении. Слово «радиация» у большинства людей прочно ассоциируется с катастрофами (Чернобыль, Фукусима), оружием и смертельной опасностью. Этот иррациональный, но глубоко укорененный страх переносится на медицинскую процедуру, даже когда дозы строго контролируются и направлены на лечение. Диагноз «рак» сам по себе является тяжелой психологической травмой. Лучевая терапия, с ее сложной аппаратурой, необходимостью неподвижно лежать в одиночестве и побочными эффектами, усугубляет этот стресс. Медики в лучевой терапии работают в условиях постоянного контакта с тяжелобольными, страдающими людьми, неся высокую

ответственность за точность и безопасность процедур. Это прямой путь к синдрому эмоционального выгорания (СЭВ), что снижает качество помощи и ведет к утечке кадров.

Цель исследования. Изучение и анализ качества помощи для пациентов и работников отделения лучевой терапии, а также создание системы психологической защиты в отделениях радиационной медицины.

Материалы и методы. В работе использованы сравнительно-оценочные и аналитические методы. Для анализа информации используется интернет источники и бумажный носитель.

Результаты исследования. Более 80% пациентов, впервые направляемых на лучевую терапию, испытывают клинически значимый уровень тревоги. Основные страхи связаны не с самой болезнью, а с процедурой облучения: радиофобия (68%), боязнь боли во время процедуры (42%) и клаустрофобия из-за иммобилизирующих масок (35%). Пациенты, прошедшие структурированную предтерапевтическую подготовку (брошюры, беседа с медперсоналом), демонстрируют на 40% меньший уровень тревоги перед первой процедурой. Инвестиции в психологическое благополучие пациентов и персонала являются экономически оправданными, так как ведут к снижению текучести кадров, повышению требований и, как следствие, к эффективности лечения. Можно привести много плюсов которые уменьшат боязнь пациентов так, например, в УЗ Гродненская университетская клиника ежегодно проводится дистанционная лучевая терапия более 1800 пациентам и брахитерапия более 500 пациентам. Средняя продолжительность лечения составляет 14 койко-дней. Количество пациентов, пролеченных в условиях амбулаторного лечения, достигает до 45%. Дистанционная лучевая терапия проводится с использованием современного радиотерапевтического оборудования и наиболее современных методик облучения, позволяющих облучать опухоли самой сложной конфигурации при минимальном воздействии на окружающие здоровые ткани. Врачи отделения владеют всеми современными методиками планирования и проведения предлучевой подготовки и лучевой терапии, медикаментозного лечения пациентов, имеют высокие квалификационные категории. Обнаружена прямая связь между уровнем выгорания у персонала и уровнем тревоги у пациентов. В отделениях с высоким уровнем СЭВ пациенты чаще жаловались на недостаток внимания, грубость и плохое информирование. СЭВ в той или иной степени выраженности выявляется у 55-70% сотрудников отделений лучевой терапии и радиологии. Наиболее уязвимы рентгенолаборанты и медсестры, находящиеся в постоянном прямом контакте с пациентами. Проблемы пациента и персонала неразрывно связаны. Они образуют замкнутый круг: тревожный пациент -> повышенная эмоциональная нагрузка на персонал -> выгорание персонала -> ухудшение качества коммуникации и поддержки -> рост тревоги у следующих пациентов. Разорвать этот круг можно только через интегрированный подход. Нельзя помочь пациентам, не помогая тем, кто о них заботится. И наоборот, создание комфортной, поддерживающей среды для

персонала напрямую отражается на качестве ухода за пациентами. Наличие системы психологической поддержки (введение клинического психолога, обучение персонала) оказывает двойной положительный эффект: снижает стресс у пациентов и снижает эмоциональную нагрузку на медиков, так как у них появляются инструменты для решения сложных психологических проблем.

Выводы. В результате исследования установлено, что работа со страхами пациентов и профилактика выгорания персонала – это не вопрос этики, а вопрос клинической эффективности и безопасности современной лучевой терапии. Специалисты отделения постоянно совершенствуют свой профессиональный уровень, участвуя в международных и республиканских конференциях, конгрессах, проходят обучение на курсах повышения квалификации специалистов. Безусловно хочется выделить профессиональную выдержку в общении с пациентами, ведь это очень положительно влияет на всю динамику проходящего лечения.

Литература

1. Радиационная медицина = Radiation Medicine : учеб. пособие для иностранных студентов / А. Н. Стожаров [и др.] ; под ред. проф. А. Н. Стожарова. – Минск : Новое знание, 2020. – 205 с.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF RADIATION THERAPY IN PATIENTS AND STAFF

Urban A.P., Zhitkovich M.V.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

mark2006ggo@gmail.com

The article discusses the psychological aspects of radiation therapy. It describes how it affects the psychoemotional state of patients. It also discusses how this affects the psychoemotional state of medical staff.

ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ КАК НАГРУЗКА НА СТАЦИОНАРНУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ: АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА И ДИАГНОСТИКИ

Фетисова Е.И., Кольчевская А.А.

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

Гомельская областная клиническая больница, Гомель, Беларусь

publ_health@gsmu.by

Введение. Острый панкреатит представляет собой значимую нагрузку на стационарную систему здравоохранения вследствие длительной госпитализации пациентов и высокой потребности в медицинских ресурсах. Согласно данным Белстата, средняя продолжительность пребывания пациентов с острым панкреатитом превышает 25 койко-дней, что обосновывает