

Заключение. Неблагоприятные факторы на работе сказываются на качестве жизни врача-патологоанатома. Стресс, дефицит свободного времени способствуют гиподинамии, несбалансированному питанию, курению табака, злоупотреблению спиртными напитками и психотропными веществами и формированию других вредных привычек у врачей-патологоанатомов. В результате ухудшается физиологическое и психическое здоровье специалистов, что отрицательно сказывается на профессиональной деятельности сотрудника и работе медицинского учреждения в целом.

Список литературы

1. Забота о тех, кто заботится: национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения. Аналитическая записка / Всемирная организация здравоохранения и Международная организация труда. – Женева, 2021. – 20 с.
2. Франк, Г. А. Современная патологическая анатомия: реальные возможности и перспективы. Актовая речь / Г. А. Франк. – Москва, 2018. – 10 с.
3. Забозлаев, Ф. Г. Сложившиеся условия организации патологоанатомической службы / Ф. Г. Забозлаев // Материалы XIV Пленума Российского общества патологоанатомов, Уфа, 24-25 мая 2024 г. / Рос. о-во патологоанатомов ; под общ. ред. Ф. Г. Забозлаева. – Москва, 2024. – С. 15-17.
4. Волкова, О. А. Профессиональная маргинализация в условиях глобального экономического кризиса / О. А. Волкова // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. 2010. – № 3. – С. 86-94.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БЕЛОРУССКИХ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ БОЛЕЗНЯМИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Езепчик О. А.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Аннотация. Нами были изучены уровень и этиологическая структура заболеваний по классу болезней мочеполовой системы, выявляемых у белорусских девушек в возрасте 10-18 лет по результатам профилактических осмотров. Установлены нозологии, вносящие наибольший вклад в патологическую пораженность болезнями мочеполовой системы девушек-подростков.

Ключевые слова: болезни мочеполовой системы, подростки, Беларусь.

INCIDENCE OF UROGENITAL DISEASES IN BELARUSIAN TEENAGE GIRLS ACCORDING TO MEDICAL EXAMINATIONS

Ezepchyk O. A.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Annotation. We have studied the level and etiological structure of diseases by the class of diseases of the genitourinary system, detected in Belarusian girls aged 10-18 years according to the results of preventive examinations. Nosologies that make the greatest contribution to the pathological morbidity of diseases of the genitourinary system of adolescent girls have been established.

Key words: diseases of the genitourinary system, adolescents, Belarus.

Актуальность. Состояние здоровья девушек-подростков во многом определяет уровень рождаемости, частоту экстрагенитальных заболеваний и патологии репродуктивной системы у женщин фертильного возраста, качество внутриутробного развития плода, здоровье рожденных детей.

Особую значимость в условиях сложной демографической ситуации в стране приобретает проблема заболеваемости подростков болезнями мочеполовой системы, которые являются доказанными факторами ухудшения репродуктивной функции и бесплодия [1; 2]. Особенностью заболеваний мочеполовой системы является то, что значительная их часть переходит в хроническую форму, снижая качество жизни в более старшем возрасте. Так, в исследовании М. Н. Бантьева и соавторов выявлено, что среди 15-17-летних девушек за период 2000-2017 гг. наибольший прирост темпов хронизации выявлен в отношении таких нозологий как расстройства менструаций (в 5,8 раза) и почечная недостаточность (в 4,2 раза) [3].

В ранее проведенном нами исследовании установлено, что уровень патологической пораженности 10-18-летних белорусских подростков по классу болезней мочеполовой системы составляет 55,46 случаев на 1000 обследованных с удельным весом в структуре выявляемой патологии 3,53% [4]. При этом среди девушек заболевания данного нозологического класса выявляются статистически значимо чаще, чем среди юношей – 71,69% против 40,07%, $\chi^2=7,715$; $p=0,021$ [5].

Несмотря на то, что изучаемый класс болезней не доминирует в этиологической структуре выявленной патологии, изучение вклада отдельных нозологических групп в формирование уровня патологической пораженности по классу болезней мочеполовой системы у девушек-подростков является актуальной задачей. Это обусловлено как важностью данной демографической группы для будущего страны, так и высокой медико-социальной значимостью рассматриваемой патологии.

Цель работы – изучить уровень и этиологическую структуру болезней мочеполовой системы, выявляемых по результатам профилактических осмотров белорусских девушек-подростков.

Материалы и методы. Представленный в статье анализ проведен на основании выкопировки сведений из первичной медицинской документации (История развития ребенка – форма №112/у) в детских поликлиниках и детских отделениях в составе поликлиник для взрослого населения. Изучены результаты комплексных медицинских осмотров 544 девушек-подростков в возрасте

10-18 лет. Все выявленные заболевания были систематизированы в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра. В данной работе представлен анализ по классу болезней мочеполовой системы (N00-N99).

Для статистического анализа применены статистические программы SPSS 20.0, STATISTICA 10.0 (SNAХAR207F394425FA-Q). Распределение категориальных переменных (коды диагнозов, относящиеся к определенному блоку болезней) представлено в виде относительных величин (уровень патологической пораженности в промилле, удельный вес в процентах) с использованием 95% доверительных интервалов [ДИ 95%].

Результаты и обсуждение. Установлено, что в группе девушек наибольший вклад в патологическую пораженность по классу болезней мочеполовой системы вносят патологические состояния, которые относятся к блоку невосполительных болезней женских половых органов (N80-N98) с удельным весом 35,90 [22,74; 51,58] % и уровнем 25,74 [15,39; 42,73] случаев на 1000 осмотренных. Данный блок был в почти 80% случаев представлен состояниями, связанными с нарушением регулярности и интенсивности менструаций, в остальных случаях у осмотренных диагностированы кисты яичника.

Вторая по значимости патология – тубулоинтерстициальные болезни почек (N10-N16) с интенсивным уровнем 16,54 [8,73; 31,14] ‰ и удельным весом 23,08 [12,65; 38,34] % в структуре патологической пораженности. Углубленный анализ заболеваний данного блока показал, что основная доля приходится на острые и хронические тубулоинтерстициальные нефриты (70,00%), еще в 30,00% случаев был выявлен гидронефроз.

Блок, именуемый как другие болезни почки и мочеточника (N25-N29) был представлен в изучаемой группе девушек одной нозологией – нефроптозом, который занимает третье место в ряду патологических состояний с вкладом в заболеваемость девушек 20,51 [10,78; 35,53] % и частотой встречаемости 14,71 [7,47; 28,75] случаев на 1000 человек. На данные нозологические блоки приходится 80% выявленной у девушек патологии по классу болезней мочеполовой системы (рис.).

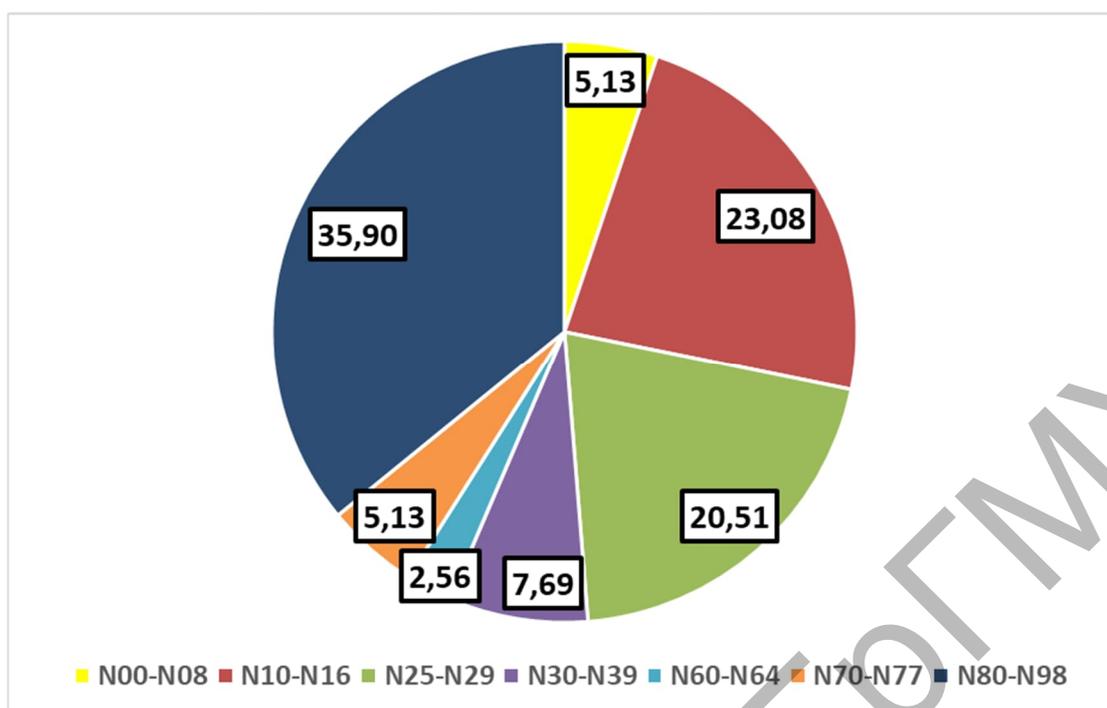


Рисунок – Структура патологической пораженности девушек-подростков болезнями мочеполовой системы (в %)

Вся выявленная патология, включенная в блок «Другие болезни мочевой системы» (N30-N39), была кодирована как цистит (N30) (5,52 [1,88; 16,09] случаев на 1000 девушек и 7,69 [2,65; 20,32] % в структуре заболеваний мочеполовой системы).

Далее с равным вкладом в патологическую пораженность девушек (по 3,68 [1,01;13,31] случая на 1000 девушек и по 5,13 [1,42; 16,89] % от всех выявленных заболеваний мочеполовой системы) следуют гломерулярные болезни (N00-N08) и воспалительные болезни женских тазовых органов (N70-N77). В одном случае была диагностирована мастодиния, относящаяся к блоку болезней молочной железы (N60-N64).

Заключение. Таким образом, проведенное исследование показало, что основными патологическими состояниями, способными оказать отрицательное влияние на реализацию репродуктивного потенциала девушками-подростками, являются невоспалительные болезни женских половых органов (в основном состояния, связанные с нарушением менструального цикла), которые составляют более трети выявленных заболеваний, и тубулоинтерстициальные болезни почек, на которые приходится еще четверть диагностированной патологии рассматриваемого класса.

Уровень распространенности данной патологией среди подростков следует рассматривать в качестве фактора, который будет ограничивать реализацию репродуктивного потенциала населением в ближайшем будущем.

Список литературы

1. Брагина, Т. В. Воспалительные заболевания органов малого таза как одна из причин женского бесплодия / Т. В. Брагина, Ю. А. Петров, Н. В. Палиева // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2021. – Т. 23, № 12. – С. 77-84.
2. Нарушение менструального цикла как предиктор бесплодия / Л. В. Адамян [и др.] // Проблемы репродукции. – 2021. – Т. 27, № 1. – С. 39-45.
3. Бантьева, М. Н. Динамика заболеваемости у девушек 15-17 лет в Российской Федерации / М. Н. Бантьева, Е. М. Маношкина, Э. Н. Матвеев // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2020. – Т. 65, № 3. – С. 100-108.
4. Езепчик, О. А. Анализ уровня и структуры патологической пораженности подростков Республики Беларусь / О. А. Езепчик // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2024. – Т. 22, № 3. – С. 217-223.
5. Езепчик, О. А. Гендерные и обусловленные местом жительства особенности заболеваемости подростков Республики Беларусь / О. А. Езепчик, М. Ю. Сурмач // Журнал организации и информатизации здравоохранения. – 2024. – № 4. – С. 53-60.

СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В СИТУАЦИИ СУБЪЕКТИВНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Езепчик О. А., Сурмач М. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Аннотация. На основании оценки подростками собственного эмоционального состояния, нами были изучены некоторые эмоционально-психологические характеристики личности подростков, которые в зависимости от степени выраженности и направленности (позитивная либо негативная) могут выступать как в качестве личностных ресурсов здоровья, так и становиться факторами, препятствующими реализации здоровьесберегающего поведения; проанализированы стратегии поведения в кризисных психологических ситуациях и зависимость их от указанных эмоционально-психологических характеристик.

Ключевые слова: кризисные психологические ситуации, стратегии поведения, подростки 15-18 лет, Беларусь.