

Недостаточно высокий уровень медицинской активности опрошенных женщин-врачей акушеров-гинекологов способствовал хронизации соматической патологии ($70,0 \pm 1,19\%$ ответов). Несмотря на это, абсолютное большинство из них не считали необходимым диспансерное наблюдение в организациях здравоохранения: только $3,2 \pm 1,22\%$ врачей этой группы были охвачены диспансерным наблюдением. Причем даже в периоды обострений большинство анкетированных ($66,2 \pm 1,24\%$ ответов) лечились самостоятельно, а $4,8 \pm 1,29\%$ из них надеялись на благоприятный исход заболевания без какого-либо медицинского вмешательства, и только $24,4 \pm 1,13\%$ опрошенных прибегали к квалифицированной помощи иных врачей-специалистов, в том числе следуя их рекомендациям по коррекции условий труда и отдыха ($11,4 \pm 0,8\%$ ответов) и проведению санаторно-курортного лечения ($8,6 \pm 1,03\%$ ответов).

Выводы. Недостаточно высокий уровень медицинской активности способствует ухудшению состояния здоровья женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста.

Литература

1. Эхте, К. А. Медико-социальная характеристика сообщества врачей различных специальностей / К. А. Эхте, Д. П. Дербенев, Л. А. Балашова // Социология медицины. – 2012. – № 1 (20). – С. 23–26.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ЭКОЛОГИЧЕСКОМУ РИСКУ ГЕНОМОДИФИЦИРОВАННОЙ ПРОДУКЦИИ

Лобач А.О.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассист. Смирнова Г.Д.*

Актуальность. В последние годы активизировалось внимание к генномодифицированным продуктам (далее ГМП) питания и их влиянию на здоровье человека[1].

Цель. Изучение отношения студентов к ГМП и информированности о взаимосвязи со здоровьем.

Материалы и методы. С помощью валеолого-диагностического метода обследовано 50 студентов Гродненского государственного медицинского университета и Белорусского государственного медицинского университета в возрасте 19-22 лет.

Результаты и их обсуждения. Полученные результаты показали, что вредной для здоровья ГМП называли 64% молодых людей. Отрицательное отношение половины респондентов к ГМП обуславливается низким уровнем осведомленности (52%) не только в области технологий производства новой продукции, но и генетики - только 12% молодых людей считают, что они осведомлены в данной области.

25% студентов считают, что главной причиной болезни Маргеллона является ГМП, 30% - что они могут вызвать развитие опухолей и 15% - бесплодие.

Среди вариантов экологических рисков 52% респондентов выбрали нарушение природного баланса, 41% - «выход трансгенов из-под контроля» и 7% - появление «супер вредителей». Среди вариантов медицинских рисков 46% - отметили возможную токсичность и опасность, 32% - аллергенность и 10% - появление новых опасных вирусов.

Одобрили предложение о введении закона о запрете продажи и реализации ГМП 46% студентов.

Выводы. Существует связь между образованием и информированностью молодежи в области генетики и их отношением к ГМО в пище. Выбор продуктов питания студентов формируется под влиянием Интернета и рекламы, собственных пищевых предпочтений, а не научно обоснованных рекомендаций.

Литература

1. Поморцев А. Мутации и мутанты // Факел, 2003, № 1, с.12-15.
2. Вельков В.В., Соколов М.С., Медвинский А.Б. Оценка агроэкологических рисков производства трансгенных энтомоцидных растений / Агрохимия, 2003, 2, с.74-96.

К ПРОБЛЕМЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Лобецкая А. В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – д.м.н., проф. Наумов И. А.*

Актуальность. В настоящее время в Республике Беларусь происходят демографические процессы, свидетельствующие о стремительном росте числа лиц пожилого возраста. В связи с этим для страны важнейшей проблемой становится обострение потребности в оказании медицинской помощи и обеспечении социальной защиты пациентов пожилого возраста. Пожилые пациенты не всегда могут самостоятельно справиться с решением основных проблем, ухудшающих качество жизни (далее – КЖ), что требует не только оказания дополнительных медицинских услуг в амбулаторных условиях, но и длительного постороннего ухода, то есть предоставления им долговременной медико-социальной помощи в специализированных учреждениях [1].

Цель: анализ КЖ пациентов пожилого возраста.

Материалы и методы исследования. Сбор данных проводился в стационарном учреждении государственной системы социального обслужи-