

сы в тканях и органах, образование новых клеток и их структурная дифференциация, а также апоптоз.

Цель исследования. Оценить уровень информированности пациентов с заболеваниями ЩЖ о своем заболевании.

Материалы и методы. Проведено анкетирование и, в ряде случаев, интервьюирование пациентов с различными заболеваниями ЩЖ по специально разработанной анкете. Анкета включала четыре раздела: общие данные о пациенте, наличие факторов риска возникновения заболеваний ЩЖ, оценка пациентом своего физического, социального и психологического статусов, информированность пациента о своем заболевании. В анкету было включено 38 вопросов открытого типа. Раздел о информированности пациентов о своем заболевании включал 7 вопросов открытого типа. Отбор респондентов проводился случайным методом. В опросе участвовало 107 пациентов (14,9% мужчины и 85,1% женщины) в возрасте от 16 до 74 лет: 10,2%-пациенты в возрасте до 20, 14,9% в возрасте 20-29 лет, 53,3%- от 30 до 49 лет, 21,6% в возрасте после 50.

Результаты. На вопрос о возможных последствиях заболеваний ЩЖ 94,4% отметили вариант «деформация шеи», 87,9% отметили ожирение, 77,8% - пучеглазие, 62,6% отметили истощение, 43,9% - сердцебиение, 15,9% - сонливость, 1,9% - апатию. На вопрос о возможности вылечить заболевание ЩЖ 48,6% ответили «нет, это хроническое заболевание», 44,9% ответили положительно, 6,5% не смогли ответить на данный вопрос. На вопрос о важности здорового образа жизни и режима дня для успешного лечения ответы следующие: 62,6% - важно, 32,7% - не важно, 4,7% не смогли ответить. На вопрос о важности организации труда и отдыха 66,4% ответили «важно», 1,9% - очень важно, 4,7% - нет, 27% не смогли ответить. На вопрос о важности правильного питания в профилактике и лечении заболеваний ЩЖ 68,2% обозначили ответ «важно», 2,8% - «очень важно», 3,7% - не важно, 25,3% не смогли ответить. 83,2% респондентов сочли свой уровень знаний о своем заболевании ЩЖ недостаточным, 14% оценивают свои знания подробными, 2,8% ответили, что не изучали информацию о своем заболевании. 97,2% опрошенных указали медицинский персонал как источник информации о своем заболевании, 87,9% указали источником знакомых, друзей, коллег и родственников, 77,8% - интернет, 15% - книги, 7,5% - телевидение.

Выводы. Не смотря на то, что и большая часть пациентов с заболеваниями ЩЖ имеют данную патологию на протяжении нескольких лет, уровень информированности пациентов о своем заболевании является недостаточным для успешного лечения и профилактики данной патологии.

Литература.

1. Эндокринология: учебник / Т. В. Мохорт, З. В. Забаровская, А. П. Шепелькевич. – Минск: Вышэйшая школа, 2015. – 419с.
2. Краткий опросник ВОЗ оценки качества жизни. (WHOQOL) –BREF.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Пелеса Е.Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
кафедра внутренних болезней №1

Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М., к.м.н., доц. Никонова Л.В.

Актуальность. На протяжении всей жизни тиреотропные гормоны влияют на умственное, психическое и физическое развитие организма. Дефицит гормонов в раннем возрасте приводит к задержке роста, может стать причиной возникновения заболеваний костной ткани, а их дефицит при беременности является риск возникновения кретинизма будущего ребенка. По данным ВОЗ среди эндокринных нарушений заболевания ЩЖ занимают второе место после сахарного диабета. Более 665 млн. человек в мире имеют эндемический зоб или страдают другими тиреоидными патологиями; 1,5 млрд. человек сталкиваются с риском раз-

вития йоддефицитных заболеваний. При этом согласно статистике прирост числа заболеваний щитовидной железы в мире составляет 5% в год.

Цель исследования. Дать медико-социальную характеристику пациентов с заболеваниями щитовидной железы.

Материалы и методы. Проведено анкетирование и, в ряде случаев, интервьюирование пациентов с различными заболеваниями щитовидной железы по специально разработанной анкете. Анкета включала четыре раздела: общие данные о пациенте, наличие факторов риска возникновения заболеваний ЩЖ, оценка пациентом своего физического, социального и психологического статусов, информированность пациента о своем заболевании. В анкету было включено 38 вопросов открытого типа. Раздел о наличии факторов риска включал 12 вопросов открытого типа. Отбор респондентов проводился случайным методом. В опросе участвовало 107 пациентов (14,9% мужчины и 85,1% женщины) в возрасте от 16 до 74 лет. 10,2%- пациенты в возрасте до 20, 14,9 % в возрасте 20-29 лет, 53,3% - от 30 до 49 лет, 21,6% в возрасте после 50 лет.

Результаты. 69,2% имеют нарушения функции ЩЖ (лишь 3 (2,8%) смогли указать уровень гормонов), 9,3% без нарушений функции ЩЖ, 21,5% не смогли ответить на данный вопрос. 67,3% респондентов ответили, что не регулярно сдают кровь на гормоны, 16,8% сдают регулярно и 15,9% ответили, что никогда этого не делали. Из перенесенных заболеваний были обозначены: простудные – 91,5%, инфекционные – 69,2%. Отягощенная наследственность либо заболевания ЩЖ у близких родственников обнаружены у 64,4% опрошенных. 53,3% заняты умственным трудом, 46,7% работают физически. Более половины опрошенных имеют профессиональные вредности (58,9%), почти столько же (62,6%) часто сталкиваются со стрессом. 11,2% ответили, что регулярно употребляют в пищу йодсодержащие продукты, 86% - не регулярно и лишь 2,8% не употребляют их вообще. 62,6% принимали либо принимают йодсодержащие препараты.

Выводы. В настоящее время нельзя назвать какой-либо один фактор риска или причину, которая ведет к заболеванию ЩЖ. К немодифицируемым факторам риска заболеваний ЩЖ можно отнести женский пол, возраст от 30 и старше, отягощенную наследственность в анамнезе. К модифицируемым факторам можно отнести проживание в городе, простудные и инфекционные заболевания в анамнезе, проф. вредности, стресс, не сбалансированное питание.

Литература.

1. Эндокринология: учебник / Т. В. Мохорт, З. В. Забаровская, А. П. Шепелькевич. – Минск: Вышэйшая школа, 2015. – 419с.
2. Краткий опросник ВОЗ оценки качества жизни. (WHOQOL) –BREF.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Поюта У. Г., Самович А. В

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Актуальность. Компьютерная томография – один из современных методов лучевой диагностики, который в настоящее время является одним из основных инструментов современной медицины. Широкое применение данного метода и недостаточная информированность населения о возможностях и ограничениях компьютерной томографии обуславливает необходимость более детального освещения данного вопроса.

Цель: изучить информированность населения о компьютерной томографии.

Материал и методы. Произведен опрос 100 человек в возрасте 20-49 лет. Анкета состояла из 18 вопросов.

Результаты. Ответы на некоторые из них были следующие: 1. Знакомо ли вам исследование с помощью компьютерной томографии? Да-86%, Нет-14%; 2. Как вы оцениваете точность исследования? Стопроцентная точность- 17%, высокая диагностиче-