

респондентов, черпающих информацию в Интернете. Наибольшим было количество учителей -66,7% респондентов. Значительно уступали им представители всех остальных обследованных групп. 38,4% опрошенных врачей, 28,1% и 21,4% представителей интеллектуальной сферы и физического труда соответственно. Больше всех другие варианты ответов выбрали учителя – 8,3% опрошенных, во всех остальных группах этот показатель не превышал 1-3%.

Таким образом, полученные данные доказывают необходимость дифференцированного подхода в выборе методов информирования представителей различных социальных групп о ЗОЖ. Несмотря на информационный бум, вызванный Интернетом и интернет – технологиями, стабильно продолжают сохранять свою значимость такие пути информирования населения о ЗОЖ как беседы с врачами, чтение книг и других источников, а также просмотр специализированных телевизионных программ. Эти данные, на наш взгляд, необходимо учитывать при организации работы по пропаганде ЗОЖ среди различных социальных групп населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Парламентская Ассамблея Совета Европы. Резолюция Совета Европы, 1989. - Redundant religious buildings. Resolution 916.
2. Woynarowska. Edukacja zdrowotna. Warszawa. Wydawnictwo naukowe PWN. -2008,- с.28
3. Б.Н. Чумаков. Валеология. Курс лекций. М. -2000.-323 с.
4. Тихонова Н. Е. (2008) Состояние здоровья среднего класса в России. 2008. -Мир России. – 4.- С. 90–110.

ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР К ЗДОРОВЬЮ И ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Третьякевич В.К.

Гродненский государственный медицинский университет

Значительную роль в формировании принципов здорового образа жизни (ЗОЖ), мотивации к сохранению здоровья могут и должны сыграть медицинские работники, в частности медицинские сестры [1,2]. Особая роль отводится тем из них, кто работает в амбулаторно-поликлинической сети, а также медсестрам общей практики. Одной из их основных функций является проведение профилактических мероприятий [3]. Доказано, что до 80 %

обратившихся за медицинской помощью начинают и заканчивают свое лечение в амбулаторно-поликлинических условиях. Именно поэтому на доклиническом этапе возможно и целесообразно формирование навыков сохранения здоровья у пациентов, а также потребности к его поддержанию и укреплению. Крайне важным является отношение к этому самих медсестер [4].

Целью нашего исследования изучение отношения к своему здоровью, а также различных факторов, влияющих на ЗОЖ. В опросе с помощью специально разработанной анкеты принимала участие 171 медсестра.

Достаточно любопытными были полученные данные об отношении к собственному здоровью. 35,5% опрошенных медсестер оценивают свое здоровье как хорошее, 28,3% – как скорее хорошее, 32,4% – как удовлетворительное, 6,1% - как скорее плохое. 52,5% медсестер относятся к своему здоровью с вниманием и заботой, 18,3% характеризует отношение к своему здоровью как безразличное, 15,3% - как расточительное. 12% выбрали вариант ответа «Другое».

49,3% респондентов отмечают, что в полной мере заботиться о своем здоровье им мешает дефицит времени, 27,1% - недостаток физических и моральных сил, 19,6% - наличие более важных дел, 11,6% опрошенных активно занимаются своим здоровьем, 6,1% медсестер заниматься своим здоровьем мешает личная неорганизованность, а 17,7% - недостаток материальных средств. 9,8% опрошенных отмечают отсутствие единомышленников, 12,8% - отсутствие самого желания заботиться о своем здоровье.

На вопрос «Что для вас означает ЗОЖ?» ответы распределились в следующем порядке. Для 71,8% респондентов это полноценное питание, для 66,2% - достаточная физическая активность, для 45,3% - здоровый сон, для 17,9% - рациональное сочетание труда и отдыха, для 44,7% - соблюдение правил личной гигиены, для 26,3% - регулярный секс, для 17,1% - устойчивость к внешним раздражителям, для - 19,6% регулярный отпуск на морском берегу, для 16,5% - обеспечение материальных потребностей, для 42,2% - ограничение физических нагрузок, 1,8% опрошенных выбрали ответ «другое».

Только 26,2% респондентов считают, что на сегодняшний день им хватает знаний по сохранению здоровья. 17,7% этих знаний не совсем хватает, а 5,5% затрудняются ответить. а 50% опрошенных недостаточно знаний по сохранению здоровья.

58,2% опрошенных информацию по сохранению своего здоровья получают из бесед с другими медработниками, включая врачей, 44,1% находят информацию в интернете, 38,6% по ТВ, 23,2% получают информацию через газеты и журналы, 23,9% - в семье, 20,2% - через памятки и листовки, 1,8% опрошенных выбрали вариант ответа - другое.

У 48,4% опрошенных переход к здоровому образу жизни может стимулировать только собственное убеждение, у 39,8% перспектива сохранения собственного здоровья, у 13,3% перспектива долголетия, у 16,5% это пример окружающих, 18,4% собственная болезнь, 20,2% материальное стимулирование, 4,2% пример кумира, 1,2% выбрали ответ «другое».

У 53,9% респондентов на их взгляды на ЗОЖ повлияло осознание необходимости сохранения собственного здоровья, у 34,3% оказало влияние появление большего количества информации о ЗОЖ. У 12,8% ничего не изменилось во взглядах на ЗОЖ, На 17,% респондентов повлиял личный пример другого человека, ответ «другое» выбрали 1,2%.

33,5% опрошенных получили знания по ЗОЖ в учебном заведении, 19,3% из прочитанных книг, 46% из интернета 28% в семье, 25,5% в школе, 26,2% от окружающих, 5,3% выбрали ответ «другое».

Результаты проведенного исследования показали, что 52,5% медсестер относятся к своему здоровью с вниманием и заботой. Однако немалая часть делает это с безразличием (18,3%) и расточительностью (15,3%). Множество факторов мешают респондентам изменить это отношение. Главным среди них является дефицит времени. Половине опрошенных медицинских сестер не хватает знаний по ЗОЖ. Несмотря на бурное развитие интернета через него получают информацию менее половины респондентов. Для большинства медсестер важным источником информации являются беседы с другими медицинскими работниками, включая врачей. Таким образом, существуют резервы в формировании принципов ЗОЖ у медицинских сестер и мотивации к сохранению их здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Греков, И. Г. Отношение медсестер к своей профессиональной деятельности / И. Г. Греков // Медицинская сестра. – 2000. – № 1. – С. 40-42.
2. Дубровина, З. В. Состояние здоровья медицинских сестер в процессе

обучения и труда / З. В. Дубровина [и др.] // Труд и здоровье медицинских работников : тезисы докладов Всесоюз. науч. конф. – Москва, 1989. – С. 89-93.

3. Ромашова, Т. И. Оценка медработниками их трудовой деятельности / Т. И. Ромашова // Социология в медицине. – Тбилиси, 1990. – Вып. 3. – С. 48-50.

4. Гатиятуллина, Л. Л. Состояние здоровья медицинских работников / Л. Л. Гатиятуллина // Вестник современной клинической медицины. – 2016. – Т. 9, № 3. – С. 69-75.

КОРРИГИРОВАНИЕ ЛЬНЯНЫМ МАСЛОМ И РЫБЬИМ ЖИРОМ ИШЕМИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС В УСЛОВИЯХ ОВАРИЭКТОМИИ И АТЕРОГЕННОЙ ДИЕТЫ

Троян Э.И., Лелевич А.В., Дремза И.К., Максимович Н.Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность – инсульт занимает третье место среди причин смерти и первое среди причин инвалидизации населения. В острой стадии болезни погибают 25-30% пациентов, к концу первого года жизни – больше половины [3]. Успешное развитие и внедрение в медицинскую науку в последнее десятилетие новейших технологий заложило основу формирования принципиально новых концепций патогенеза нарушений мозгового кровообращения и соответственно подходов к их предупреждению и лечению. Главными стратегическими направлениями в терапии цереброваскулярных расстройств являются нормализация гемоперфузии и нейропротекция [1]. Ранее проведенными исследованиями установлена роль дисфункции эндотелия, сопровождающейся изменениями в системе гемостаза, в возникновении реперфузионных повреждений головного мозга [1, 2]. В связи с этим актуальным является разработка эндотелиопротекции для коррекции повреждений головного мозга, вызванных ишемией-реперфузией.

Цель исследования – изучение характера ишемических повреждений головного мозга в условиях изолированных овариэктомии и холестериновой нагрузки и их сочетании, а также оценка эффективности применения препаратов ω -3 полиненасыщенных жирных кислот (в составе ω -3 рыбьего жира, льняного масла) в качестве эндотелиопротекторов и средств коррекции ишемических повреждений головного мозга.