

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь
ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека»**

**Ministry of Health of the Republic of Belarus
Republican Scientific Medical Library**

**Достижения
медицинской науки
Беларуси**

Выпуск XIX

Рецензируемый научно-практический ежегодник

**Accomplishments
of Medical Science
in Belarus
19th Issue**

Минск



РЧМБ

2014

среди которых 62 с отдельными формами онкологических заболеваний, 20 – с наличием острой хирургической патологии, 21 – с отдельными формами сердечно-сосудистой патологии и 47 практически здоровых лиц.

Показатели ОАА в группе сравнения составили $1,056 \pm 0,156$ ($X \pm Sx$) ммоль тролох/л; в группе пациентов с онкологической патологией – $0,81 \pm 0,188$, при раке легкого (17 пациентов) – $0,87 \pm 0,14$, при раке органов желудочно-кишечного тракта (10) – $0,75 \pm 0,32$; в группе лиц с острой хирургической патологией $0,81 \pm 0,26$; с сердечно-сосудистой патологией – $0,87 \pm 0,125$ ммоль тролох/л, что согласуется с источниками литературы.

Результаты исследования сопоставлены с данными, полученными с помощью фотосенсибилизированной хемиллюминесценции на аппарате «ФОТОХЕМ» и аналоговой тест-системы Randox Kit «Total antioxidant Status».

Область применения: разработанные методы и наборы реагентов предназначены для использования в различных областях медицины: кардиологии, онкологии, урологии, эндокринологии, гастроэнтерологии, педиатрии, гинекологии, дерматовенерологии, неврологии, психиатрии, пульмонологии и др. Их использование позволяет осуществлять лабораторную диагностику и мониторинг терапии при лечении различных заболеваний (атеросклероз, инфаркт миокарда, ишемические поражения органов, сахарный диабет, острый панкреатит, обширные ожоги, травмы, расстройства иммунной системы и т.д.).

Предложения по сотрудничеству: консультативная помощь при внедрении в медицинскую практику; использование материалов при проведении занятий с врачами на кафедре клинической лабораторной диагностики БелМАПО.

Two new reagent kits allow to determinate the antiradical activity of biological fluids

P.A. Kiselev, V.S. Kamyshnikov, N.A. Oreshko, T.M. Yuraga, N.N. Kohnovich

Two new reagent kits, which allow to determinate total antiradical activity, were developed. The first one (base) is an import substitution product; its characteristics are not inferior to the properties of a commercial kit "Total antioxidant Status" by Randox. The second kit is a modified and export-oriented set, which has no analogues and allows to determinate the overall antiradical activity by an express micromethod using only one reagent.

УДК 614.79:613.861

Особенности поведения сельских жителей трудоспособного возраста, оказывающие влияние на их здоровье

В.И. Иванова, М.В. Щавелева, С.З. Глебка, Д.Д. Локтионов, А.Ю. Соколов

Рубрика: 76.01.11

НИР: «Исследование здоровьесохраняющего поведения населения как фактор преодоления негативных демографических тенденций в Республике Беларусь».

Сроки выполнения НИР: апрель 2013 г. — март 2015 г.
Научный руководитель: М.В. Щавелева.

Источник финансирования: бюджет.

Цель — определить, в какой степени сельское население готово ответственно относиться к собственному здоровью.

Выявлен ряд факторов, препятствующих улучшению здоровья сельских жителей за счет отсутствия ряда элементов здоровьесохраняющего поведения; отмечено определенное стремление пациентов следовать рекомендациям медицинских работников (в части ведения артериальной гипертензии).

Снижение численности и сложившаяся деформация возрастной структуры сельского населения делает актуальной задачу сохранения и укрепления здоровья, в т. ч. за счет здоровьесохраняющего поведения.

Аналізу подвергалась карта выкопировки, включавшая данные из «Медицинской карты амбулаторного больного», и анкета, заполненная тем же пациентом, которому давалась карта выкопировки. Анкета прорепроцентирована в ГНУ «Институт социологии НАН Беларуси» (по 251 шт.). Данные собраны «на трудоспособное лицо», проживающее в районе обслуживания Лощанской амбулатории врача общей практики (Узденский район Минской области).

Средний возраст пациентов $42,06 \pm 0,67$ года, среди них 40,61% мужчин. Те или иные факторы риска (ФР) присутствовали у 44,4% от общего числа пациентов. Курение как ФР отмечено у 27,09%. Злоупотребление алкоголем, ожирение, гиперхолестеринемия и гипертензия встречались с частотой от 3,58 до 21,51%. У 17,92% пациентов было отмечено наличие 2-3 ФР, среди лиц с хроническими заболеваниями – 34,74%.

Информация о курении и употреблении алкоголя отличалась в картах выкопировки и анкетах. Более трети (32,35%) пациентов, имевших отметку о курении в картах, проигнорировали вопрос о курении или дали на него отрицательный ответ. Аналогичная ситуация сложилась и с вопросом об употреблении алкоголя.

Среди опрошенных 47,01% считали свой вес нормальным; 44,62% – избыточным; 7,97% – недостаточным. В медицинских картах 9,6% пациентов был отмечен ФР – ожирение, при этом $\frac{1}{3}$ лиц с ожирением считали свой вес нормальным.

У 80,87% респондентов дома имелся тонометр. На наличие гипертензии указало 23,51% опрошенных, из них 88,13% следовали рекомендациям лечащего врача по приему гипотензивных лекарственных средств. Важность уменьшения потребления соли для улучшения здоровья отметили 29,48% респондентов. Лица с хроническими заболеваниями говорили об этом гораздо чаще – 53,84%.

Все респонденты давали более высокую оценку деятельности системы здравоохранения по сравнению с оценкой собственных усилий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

При оценке изменения отношения к своему здоровью в течение последних 2-3 лет респонденты, имеющие

хронические заболевания, чаще испытывали затруднение (47,86%); у здоровых это отношение в течение 2-3 последних лет заметно улучшилось (82,24%).

При перечислении факторов, негативно влияющих на состояние здоровья (в целом популяции и лично опрошиваемого) первые два места заняли экологические условия и психоэмоциональный стресс. Фактор наличия «вредных» привычек занял (для популяции) третье место – 55,38% респондентов. При оценке влияния на собственное здоровье данный фактор сместился на 4-е место. При анкетировании редко упоминалось о значимости для здоровья таких факторов, как «недостаток информации о здоровом образе жизни» и «недостаточно качественное медицинское обслуживание».

Таким образом, среди проблем, препятствующих сохранению здоровья жителей села, можно выделить высокую распространенность факторов риска, в т.ч. поведенческих; нежелание части населения осознать проблему наличия у них ФР; своеобразное «отрицание» воздействия поведенческих ФР на собственное здоровье.

Выявлен позитивный взгляд сельских жителей на деятельность системы здравоохранения по сохранению и укреплению здоровья; установка на выполнение медицинских рекомендаций при артериальной гипертензии.

Область применения: общественное здоровье и здравоохранение, профилактическая медицина, кардиология.

Features of behavior of rural residents of working age, affecting their health.

*M.V. Shchaveleva, V.I. Ivanova, S.Z. Glebko,
D.D. Loktionov, A.Yu. Sokolov*

The results of the survey of 251 villagers of working age were estimated. The information obtained was compared with the information contained in the primary medical records of these patients. Several features impeding the improving of the health of rural residents were revealed. Along with this the patients would like to follow the recommendations of health workers (arterial hypertension).

Field of application: public health and health care, preventive medicine, cardiology.

УДК 613.9:614.2

Влияние отношения к здоровью на ожидания от системы здравоохранения

А.П. Романова, Н.Г. Гвоздь, М.В. Щавелева

Рубрика: 76.75.75

НИР: «Исследование здоровьесохраняющего поведения населения как фактор преодоления негативных демографических тенденций в Республике Беларусь».

Сроки выполнения НИР: апрель 2013 г. — март 2015 г.

Научный руководитель: М.В. Щавелева.

Источник финансирования: госбюджет.

Цель — исследовать ожидания населения от системы здравоохранения через определение отношения к здоровью и здравоохранению.

Потребители медицинских услуг доверительно относятся к системе здравоохранения, имеют мнение о путях повышения эффективности деятельности системы, что определяет их высокие ожидания от системы здравоохранения.

Один из основных принципов функционирования современного здравоохранения заключается в ориентации на нужды пациентов. Изучение нужд и ожиданий населения от системы здравоохранения позволяет не только оценить удовлетворенность граждан услугами отрасли, но и сформировать основу для принятия управленческих решений, связанных с перспективой развития отрасли.

Ожидания от здравоохранения служат основой формирования социального заказа, который определяет цели и задачи здравоохранения, что особенно актуально в условиях ограниченных ресурсов. В соответствии с планом выполняемой темы НИР в рамках программы медико-социологического исследования «Потребности здоровья и ожидания населения от системы здравоохранения» в ряде образовательных учреждений и производственных предприятий г. Минска и г.п. Узда проведено этапное исследование (50 респондентов).

Считают систему здравоохранения ответственной за здоровье населения 29% респондентов; 53% возлагают ответственность за здоровье на население (граждан). Остальные респонденты разделили ответственность между гражданином и системой здравоохранения.

По значимости влияния на здоровье населения предложенные нами организационные мероприятия по улучшению деятельности системы здравоохранения были распределены респондентами следующим образом: 27% человек считают, что улучшению здоровья будет способствовать уменьшение очередей (повышение доступности) в медицинских учреждениях, 19% выступили за открытие «учреждений для здоровых» и 12% – за повышение доступности лекарственных средств; остальные четко не определились в своих ответах. По мнению респондентов, улучшению качества медицинской помощи будет способствовать (перечисление в порядке уменьшения частоты встречаемости ответов): увеличение государственной поддержки (финансирование) здравоохранения, повышение контроля со стороны органов управления и органов местной власти над деятельностью системы здравоохранения; рост заработной платы медицинским работникам; усиление ответственности граждан за свое здоровье; повышение качества подготовки медицинских работников.

Медицинское обслуживание, по мнению опрошенных, должно быть бесплатным для всех (46% респондентов), платным для определенных категорий населения (34%), платным для всех (3%). При этом 53% респондентов считают, что плата за услуги системы здравоохранения не является стимулом к большей заботе о своем здоровье. Только 29% опрошенных стали бы