

**ФГБОУ ВО «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО



**57 ИТОГОВАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ
НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ВРЕМЯ СМОТРЕТЬ В БУДУЩЕЕ...»**

ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

ВЛАДИКАВКАЗ

2018



57 ИТОГОВАЯ СТУДЕНЧЕСКАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ: ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

Ежегодный научный сборник
Медицинские науки
Издается с 1939 г.

Главный редактор

О.В. Ремизов – докт. мед. наук, ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ректор

Редакционная коллегия:

А.Р. Кусова – докт. мед. наук проф., научный руководитель СНО (ответственный редактор), ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Г.Р. Кулумбегов – председатель Совета СНО, ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

С.В. Кокова – член Совета СНО, ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учредитель: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

*Адрес редакции, учредителя и издателя: 362019, РСО-Алания, г. Владикавказ, ул. Пушкинская, 40
e-mail: sogma.rso@gmail.com*

Электронная версия сборника представлена на сайте: <http://sno-sogma.ucoz.ru>

В конференции приняли участие:

Алтайский ГМУ, г. Барнаул; Астраханский ГМУ, г. Астрахань; Башкирский ГМУ, г. Уфа; Белгородский ГНИУ, г. Белгород; Белорусский ГМУ, г. Минск, Республика Беларусь; Витебская ГАВМ, г. Витебск, Республика Беларусь; Витебский ГУ им. П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь; Гомельский ГМУ, г. Гомель, Республика Беларусь; ГГАУ, г. Владикавказ; Гродненский ГМУ, г. Гродно, Республика Беларусь; Дагестанский ГМУ, г. Махачкала; Дагестанский ГТУ, г. Махачкала; Ижевская ГМУ, г. Ижевск; Казанский ГМУ, г. Казань; Казахский НМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан; Кировский ГМУ, г. Киров; Крымский ФУ им. В.И. Вернадского, г. Симферополь; Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь; Курский ГМУ, г. Курск; Кыргызская ГМА им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Киргизская Республика; Луганский ГМУ им. Святителя Луки, г. Луганск, Украина; МУ Астана, г. Астана, Республика Казахстан; Мордовский ГУ им. Н.П. Огарёва, г. Саранск; МГМСУ им. А.И. Евдокимова, г. Москва; ННИИОЗ им. Н.А. Семашко, г. Москва; НИИ фундаментальной и прикладной медицины им. Б.А. Атчабарова; Новгородский ГУ им. Ярослава Мудрого, г. Великий Новгород; Оренбургский ГМУ, г. Оренбург; Первый Московский ГМУ им. И.М. Сеченова, г. Москва; Пермская ГФА, г. Пермь; Пермский ГМУ им. акад. Е.А. Вагнера, г. Пермь; Пятигорский МФИ – филиал Волгоградского ГМУ, г. Пятигорск; Рязанский ГМУ им. акад. И.П. Павлова, г. Рязань; Самарский ГМУ, г. Самара; Санкт-Петербургский ГПМУ, г. Санкт-Петербург; Северо-Западный ГМУ им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург; СОГУ им. К.Л. Хетагурова, г. Владикавказ; Сибирский ГМУ, г. Томск; Таджикский ГМУ им. Абуали ибни Сино, г. Душанбе, Республика Таджикистан; Тихоокеанский ГМУ, г. Владивосток; Тюменский ГМУ, г. Тюмень; Уральский ГМУ, г. Екатеринбург; Центр гигиены и эпидемиологии, г. Москва; Чеченский ГУ, г. Грозный; Ярославский ГМУ, г. Ярославль.

опрошенных больных СД 2 типа мужчин оказалось 47,4%; женщин – 52,6%. Наибольшее количество этих мужчин было в возрасте 50-69 лет, женщин – 60-79 лет. Продолжительность заболевания – более пяти лет. У каждого второго больного имелось сопутствующее заболевание (57,04%), чаще других – артериальная гипертензия (37,78%). Наиболее частой причиной развития своего заболевания больные называют психосоциальный фактор (82,96%). Наследственную отягощенность обозначили 20,74% респондентов. Среди других причинно-следственных связей выделены: профессиональные вредности (16,3%), в основном у мужчин, и нарушения в питании (15,56%). По мнению пациентов, заболевание СД значительно сказывается на образе их жизни (80,74%), ограничивает трудовую деятельность, снижает социальную активность. Почти все больные характеризуются выраженной психоэмоциональной лабильностью. Причем у каждого третьего мужчины и каждой второй женщины часто происходят психоэмоциональные срывы. В течение заболевания большинство больных поменяло свои приоритеты в питании, однако необходимой им диеты придерживаются только 33,33% из них. Выявлено, что у 82,96% пациентов имелись те или иные нарушения в пищевом поведении. На основе оценки индексов массы тела, 36,3% больных имели избыточную массу тела и 51,11% – ожирение разной степени. Среди обследуемого контингента 38,52% ведут малоподвижный образ жизни, имеют низкий уровень физической активности. Все они уверены в том, что им противопоказана любая физическая нагрузка. Вызывает тревогу то, что 29,63% данной категории больных редко контролируют уровень сахара крови (1-3 раза в неделю) и 8,89% – только при ухудшении самочувствия, связывая это с финансовыми проблемами. 40,63% мужчин и 29,58% женщин признались, что не выполняют рекомендации врача или соблюдают только частично. Нерегулярно принимают необходимые лекарственные препараты 17,9% мужчин и 2,82% женщин. Среди опрошенных больных каждый второй мужчина курит, столько же употребляют алкоголь (48,4% и 52,1% соответственно). В «умеренных» количествах употребляют алкоголь почти 30,0% женщин.

Выводы. 1. Комплексную профилактическую

работу с больными СД 2 типа необходимо организовывать с учетом выявленных поведенческих факторов риска. 2. Программы по вторичной профилактике СД должны быть направлены на повышение уровня медицинской грамотности, физической активности, организацию правильного питания, здоровых приоритетов в поведении, которые улучшат качество жизни больных.

ОЦЕНКА ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Горбачёва Е.В.

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра эпидемиологии

Науч. рук. – к.м.н. доц. Бандацкая М.И.

Введение. Менингококковая инфекция (МИ) остается актуальной проблемой вследствие развития тяжелых осложнений, инвалидизации, длительного периода реабилитации, высокой летальности и тяжести клинического течения заболевания. Цель исследования: дать эпидемиологическую оценку заболеваемости МИ в Республике Беларусь (РБ).

Материалы и методы. Материалом явились данные о случаях МИ, зарегистрированных в РБ в 1995-2017 гг. Проведено сплошное, ретроспективное, продольное эпидемиологическое исследование. При статистической обработке материала использовали пакет компьютерной программы Microsoft Excel Windows XP.

Результаты исследования. С 2010 г. в эпидемической ситуации по МИ произошли значительные изменения, по сравнению с периодом 1995-2009 гг.: увеличение темпа убыли в 1,3 раз (с -5,7% до 7,3% ($p < 0,01$)), снижение заболеваемости в 6,7 раз (с $4,0^{0/0000}$ в 1995 г. до $0,6^{0/0000}$ в 2016 г.) и удлинение фазы эпидемического благополучия, длившейся 7 лет (с 2010 по 2016 гг.), в 2,8-4,7 раз по сравнению с предыдущими фазами благополучия. Заболеваемость в 2017 г. составила $0,67^{0/0000}$ и была на 20% ниже прогноза. Уменьшение заболеваемости наблюдается во всех социально-возрастных группах (ясельный возраст (0-2 лет), дошкольники (3-6 лет), школьники (7-14 лет) и взрослые (15 и старше)). В группе риска оказались дети 0-2 лет, которые составили 49% заболевших. Заболеваемость в этой группе снизи-

лась в 6,8 раз с $60,5^{0/0000}$ в 1998 г. до $8,9^{0/0000}$ в 2017 году, средний темп убыли ($T_{уб}$) составил 8,7% ($p < 0,001$). У взрослых инцидентность снизилась в 12,3 раз с $1,6^{0/0000}$ до $0,1^{0/0000}$, наблюдалась выраженная тенденция к снижению заболеваемости: $T_{уб} = 10,0\%$ ($p < 0,001$). У дошкольников заболеваемость колебалась от $12,6^{0/0000}$ до $0,9^{0/0000}$ и снизилась в 14,5 раз, $T_{уб} = 9,3\%$ ($p < 0,001$). Инцидентность школьников также характеризовалась выраженной тенденцией к снижению с $T_{уб} = 8,1\%$ ($p < 0,001$), заболеваемость снизилась в 16,5 раз (с $4,3^{0/0000}$ до $0,2^{0/0000}$). Экстраполировав закономерности многолетней динамики заболеваемости МИ в 1995-2009 гг., мы рассчитали прогнозируемые показатели заболеваемости на 2010-2017 гг. Различия в фактических и прогнозируемых показателях заболеваемости составили предотвращенный эпидемиологический ущерб. В абсолютных числах за 8 лет (2010-2017 гг.) он составил 465 случаев МИ. Учитывая, что средняя летальность от МИ по стране в 2010-2017 гг. составила 11,9%, ежегодно предотвращено по 7 летальных исходов МИ (55 за последние 8 лет). С учетом стоимости лечения 1 случая МИ в стационаре (9016,65 бел. руб.) был рассчитан предотвращенный прямой экономический ущерб, который составил 4197038 бел. руб. На значительное снижение заболеваемости с 2010 года могла повлиять, по нашему мнению, вакцинация против гриппа с использованием высокоочищенных сплит и субъединичных вакцин, широко применяемых в РБ с 2009 г., и увеличением охвата прививками взрослого населения с 22,7% (2010) до 41,7% (2014). При сборе эпидемического анализа было выявлено, что 20,7% пациентов находилось в окружении заболевших ОРВИ. Нами была установлена сильная обратная корреляционная связь между заболеваемостью менингококковой инфекцией в 2011-2017 гг. и охватом вакцинацией против гриппа осенью предшествующих лет (2010-2016 гг.): коэффициент корреляции составил 0,91 ($p < 0,001$).

Выводы. В РБ в период с 1995 по 2017 гг. произошли значительные благоприятные изменения в эпидемической ситуации по МИ: многолетняя динамика заболеваемости характеризовалась выраженной тенденцией к снижению, с 2010 по 2016 годы наблюдалась благополучная эпидемическая ситуация. Данные явления позволили

предотвратить 465 случаев МИ за последние 8 лет и сэкономить не менее 4197038 бел. руб. за счет уменьшения затрат на стационарное лечение. Значительное влияние на снижение заболеваемости оказала вакцинация против гриппа. Группой риска являлись дети 0-2 лет.

СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Гурциева И.З.

Северо-Осетинская государственная
медицинская академия

Кафедра психиатрии, неврологии
и нейрохирургии с курсом
медицинской реабилитации

Науч. рук. – д.м.н. проф. Букановская Т.И.

Введение. Крылатое латинское выражение «Medice, cura te ipsum!», что переводится как «Врач, исцели себя сам!» и означающий призыв обратить внимание на самого себя и собственные недостатки, в настоящее время, в период интенсификации трудовой деятельности медицинских работников, приобретает новое актуальное значение, имеющее прямое отношение к синдрому профессионального выгорания у врачей.

Цель исследования: изучение отношения студентов-медиков к синдрому профессионального выгорания у врачей (СПВ).

Материалы и методы. Было проведено анонимное анкетирование 100 студентов старших курсов медицинского ВУЗа (30 юношей и 70 девушек). Студентам предлагался бланк, на котором были указаны 10 основных признаков СПВ: 1) хроническое чувство усталости, слабости, снижение энергии; 2) хроническое напряжение, неспособность к расслаблению; 3) чувство скуки, отсутствия интереса к работе; 4) физические симптомы (подъемы АД, головные боли, боли в спине); 5) повышенная напряженность и конфликтность в общении с пациентами и коллегами; 6) учащение отрицательных эмоций (раздражительность, нетерпимость, тревожность и др.); 7) утрата сочувствия, сопереживания к пациентам, появление цинизма; 8) нежелание выполнять работу, ее избегание (прогулы, опоздания); 9) снижение концентрации внимания, учащение ошибок и сбоев в работе; 10) чувство бессмысленности собственной деятельности, которые предлагалось по трем критериям: Ia – аб-