

мощи, проведение образовательных программ по этике и деонтологии, а также обеспечение психоэмоциональной поддержки медицинских работников через предоставление реабилитационных мер, включая санаторно-курортное лечение. Таким образом, интеграция ИКТ в сочетании с предложенными мерами создаст синергетический эффект, способствующий устойчивому улучшению качества экстренной помощи и гармонизации отношений между медицинскими работниками и пациентами.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Петрова, Н. Г. Психология взаимодействия врача и пациента: учебное пособие / Н. Г. Петрова, О. Л. Романова. – Москва: МИА, 2019. – 312 с.
2. Лазарев, С. В. Современные подходы к организации скорой медицинской помощи / С. В. Лазарев. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2022. – 180 с.
3. Бойко, В. В. Этика и деонтология в медицине / В. В. Бойко, Н. Н. Седова. – Минск: Вышэйшая школа, 2020. – 256 с.
4. Пивень, Д. В. Ограничения, налагаемые на медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, и предотвращение конфликта интересов медицинского работника: действия медицинской организации / Д. В. Пивень, И. С. Кицул. – Москва: Медицина, 2016. – 25 с.

УДК 617.7-036.2(476.2)“2019/2023”

М. М. Семашко

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. М. Островский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ И СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В Г. ГОМЕЛЕ И ГОМЕЛЬСКОМ РАЙОНЕ ЗА ПЕРИОД 2019–2023 ГГ.

Введение

Заболевания глаз встречаются крайне часто. У каждого человека, дожившего до пожилого возраста, встречается хотя бы одна проблема со зрением. Во всем мире по меньшей мере 2,2 миллиарда человек живут с той или иной формой нарушения зрения или слепотой, и из них как минимум 1 миллиард человек страдает нарушениями зрения, которые можно было бы предотвратить или устранить [1].

Из-за роста численности и старения населения риск того, что нарушения зрения повлияют на большее количество людей, увеличивается. В 1990–2000 гг. каждый год прирост пациентов офтальмологического профиля составлял 4–5% населения мира, а в 2000–2010 гг. – ежегодный прирост увеличился до 7%. Обращает на себя внимание омоложение таких заболеваний, как катаракта и глаукома. Между странами существуют определенные различия в особенностях распространенности нарушений зрения. В странах с высоким уровнем дохода чаще встречаются такие заболевания, как глаукома, возрастная макулодистрофия, диабетическая ретинопатия [2].

Цель

Провести анализ динамики и структуры первичной и общей заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района за 2019–2023 гг.

Материал и методы исследования

Материалами для исследования явились данные государственной статистической отчетности ГУЗ «Гомельская центральная городская клиническая поликлиника» о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше за 2019–2023 гг.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи компьютерной программы «Statistica 12» с использованием сравнительной оценки распределений по ряду учетных признаков и достоверностью сравниваемых показателей при значении t -критерия Стьюдента ≥ 2 и соответствующем уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

За анализируемый период времени наблюдался рост показателя общей и первичной заболеваемости патологией органа зрения у населения г. Гомеля и Гомельского района (рис. 1).

Показатель общей заболеваемости статистически значимо увеличился на 16,7% с $7506,12 \pm 34,56$ на 100 тыс. населения в 2019 г. до $8759,62 \pm 37,42$ на 100 тыс. населения в 2023 г. ($t=24,61$; $p<0,001$). За период 2022–2023 гг. показатель общей заболеваемости статистически значимо увеличился на 7,69% с $8134,32 \pm 36,13$ на 100 тыс. населения в 2022 г. до $8759,62 \pm 37,42$ на 100 тыс. населения в 2023 г. ($t=12,02$; $p<0,001$).

Показатель первичной заболеваемости статистически значимо увеличился на 12,78% с $1926,73 \pm 19,37$ на 100 тыс. населения в 2019 г. до $2173,00 \pm 19,30$ на 100 тыс. населения в 2023 г. ($t=9,01$; $p<0,001$). За период 2022–2023 гг. показатель первичной заболеваемости статистически значимо вырос на 10,32% с $1969,77 \pm 18,37$ на 100 тыс. населения в 2022 г. до $2173,00 \pm 19,30$ на 100 тыс. населения в 2023 г. ($t=7,63$; $p<0,001$).



Рисунок 1 – Динамика общей и первичной заболеваемости патологией органа зрения в г. Гомеле и Гомельском районе (2019–2023 гг.)

В структуре общей заболеваемости за период 2019–2020 гг. значительных изменений не произошло (рис. 2, 3).

В 2019 г. основная доля принадлежала катаракте ($24,31 \pm 0,21\%$), второе место занимала миопия ($19,75 \pm 0,19\%$), третье – глаукома ($15,49 \pm 0,17\%$), четвертое – отслойки сетчатки ($0,73 \pm 0,04\%$).

В структуре общей заболеваемости в 2023 г. первое место также занимала катаракта – ($25,01 \pm 0,19\%$), второе место – миопия ($20,31 \pm 0,18\%$), третье – глаукома ($15,56 \pm 0,16\%$), четвертое – отслойки сетчатки ($0,88 \pm 0,04\%$).



Рисунок 2 – Структура общей заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района в 2019 г.



Рисунок 3 – Структура общей заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района в 2023 г.

Структура первичной заболеваемости за анализируемый период также не подверглась значительным изменениям (рис. 4, 5).

В 2019 г. основная доля приходилась на катаракту ($16,35 \pm 0,35\%$), второе место занимала миопия ($10,34 \pm 0,29\%$), третье – глаукома ($5,84 \pm 0,22\%$), четвертое – отслойки сетчатки ($0,54 \pm 0,07\%$).

В структуре первичной заболеваемости в 2023 г. первое место также занимала катаракта – ($15,21 \pm 0,32\%$), второе место – миопия ($13,75 \pm 0,31\%$), третье – глаукома ($6,16 \pm 0,22\%$), четвертое – отслойки сетчатки ($0,94 \pm 0,09\%$).

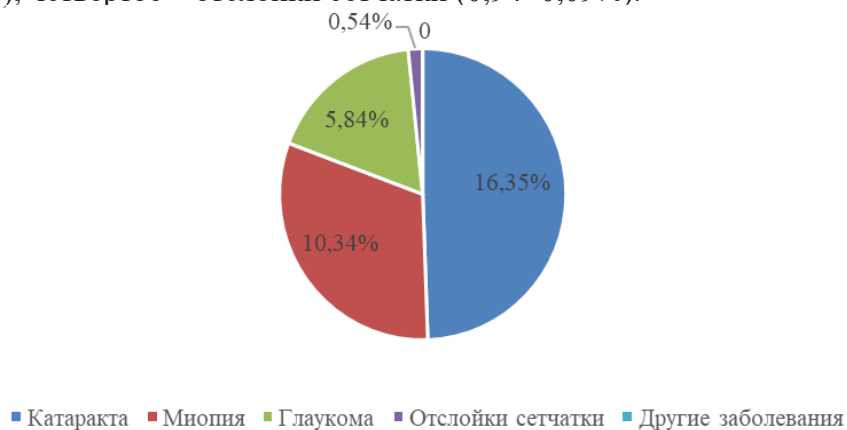


Рисунок 4 – Структура первичной заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района в 2019 г.

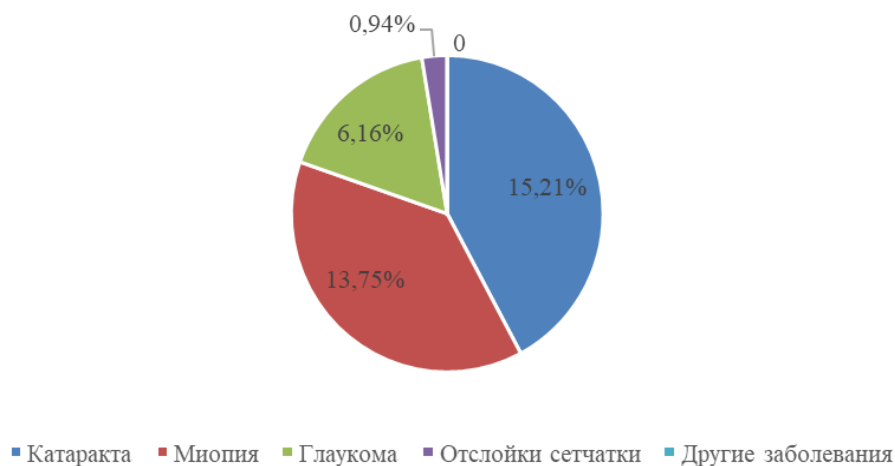


Рисунок 5 – Структура первичной заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района в 2023 г.

Выводы

За анализируемый период установлен статистически значимый рост как общей, так и первичной заболеваемости патологией органа зрения населения г. Гомеля и Гомельского района. Структура первичной и общей заболеваемости не претерпела существенных изменений. Основная доля зарегистрированных случаев приходилась на катаракту, миопию и глаукому. Эти данные показывают необходимость пристального наблюдения и контроля заболеваний органа зрения и повышения информированности населения касательно данной проблемы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирный доклад о проблемах зрения [World report on vision]. – Женева:Всемирная организация здравоохранения, 2020. – 199 с.
2. Бадимова, А. В. Особенности эпидемиологии заболеваемости и инвалидности в связи с болезнями органов зрения в России и за рубежом / А. В. Бадимова // Наука молодых (Eruditio Juvenium)

УДК 159.944.4:[378.4:61]-057.875

Д. С. Трубка, А. А. Малевич

Научный руководитель: д.м.н., проф. М. Ю. Сурмач

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА У РАБОТАЮЩИХ И НЕРАБОТАЮЩИХ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Научно доказано, что студенты в период учебы зачастую находятся в критическом состоянии, испытывая различные стрессы. Механизм воздействия стресса многогранен: постоянное напряжение приводит к истощению ресурсов организма, нарушению гормонального баланса (повышение кортизола, снижение уровня эндорфинов), что, в свою очередь, негативно сказывается на психическом и физическом здоровье. Особую уязвимость перед деструктивным влиянием организационного стресса демонстрируют студенты,