

Студенты медицинских университетов сталкиваются с интенсивной учебной программой, которая требует значительных усилий и времени для освоения обширного объема материала. В условиях постоянного стресса и необходимости подготовки к экзаменам, физическая культура может восприниматься как дополнительная нагрузка, что приводит к снижению интереса к занятиям.

Кроме того, специфика обучения в медицинском ВУЗе часто подразумевает необходимость уделять внимание не только теоретическим знаниям, но и практическим навыкам, что также отнимает время и силы. В результате многие студенты могут ощущать, что физическая активность отходит на второй план в их приоритетах.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гапанович-Кайдалов, Н. В. Использование симуляционных технологий при формировании у студентов навыков профессиональной коммуникации / Н. В. Гапанович-Кайдалов, Т. М. Шаршакова, Е. Н. Щербакова // Непрерывное профессиональное медицинское образование и аттестация медицинских работников: в фокусе симуляционных технологий : Сборник научных тезисов III Республиканской научно-практической конференции: с международным участием, Гомель, 14–15 июня 2023 года / Министерство здравоохранения Республики Беларусь ; Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет». – Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2023. – С. 25–29.
2. Ковалевский, Д. В. Гендерные особенности приверженности к модификации образа жизни и антигипергликемической терапии / Д. В. Ковалевский, Т. М. Шаршакова, Е. Н. Щербакова // Актуальные проблемы медицины : сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием: в 3 томах, Гомель, 11 ноября 2021 года / Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет». Том 3, Выпуск 22. – Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2021. – С. 59–61.
3. Николаев, А. Ю. Надежность международного опросника физической активности (IPAQ-RU) в выборке студентов / А. Ю. Николаев, Р. О. Солодилов // Сургут: Учреждение образования «Сургутский государственный университет», 2016.

УДК 614.88-051-052:366.632

А. А. Левая

Научный руководитель: старший преподаватель Д. В. Ковалевский

Учреждение образования

“Гомельский государственный медицинский университет”

г. Гомель, Республика Беларусь

ДЕТЕРМИНАНТЫ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ПАЦИЕНТА НА ЭТАПЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Введение

Качество взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами на этапе оказания скорой медицинской помощи (СМП) представляет собой критический детерминант эффективности экстренной медицинской практики. Многолетние исследования демонстрируют, что доверительные и профессиональные отношения в системе «врач–пациент» коррелируют с повышением уровня удовлетворенности пациентов, улучшением приверженности и снижением частоты конфликтных ситуаций [1–4]. Тем не менее, такие экзогенные и эндогенные факторы, как высокая рабочая нагрузка, этические дилеммы и влияние глобальных эпидемиологических кризисов (например, пандемии COVID-19), создают значительные препятствия для формирования оптимального взаимодействия. Настоящее исследование направлено на систематический анализ этих факторов в контексте городской системы СМП г. Гомеля.

Цель

Оценить влияние ключевых факторов на систему «врач–пациент» при осуществлении скорой медицинской помощи.

Материал и методы исследования

Исследование базируется на данных анкетного опроса, проведенного в период с сентября по ноябрь 2024 года среди 300 жителей г. Гомеля, обращавшихся за экстренной медицинской помощью в рамках службы СМП. Для сбора данных применялся сертифицированный инструмент Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9), адаптированный для оценки взаимодействия в условиях экстренной медицины [3]. Опросник включал 9 пунктов, направленных на оценку удовлетворенности качеством помощи, полноты взаимодействия и частоты конфликтных ситуаций, а также дополнительные вопросы о демографических характеристиках, частоте вызовов и причинах обращения. Выборка состояла из 239 женщин (79,5%) и 61 мужчины (20,5%), с возрастным диапазоном от 18 до 60 лет и старше (средний возраст $50,5 \pm 12,3$ года, медиана 52 года). Статистический анализ выполнен в Microsoft Office Excel с использованием описательной статистики, χ^2 -критерия для категориальных данных и t-теста для сравнения средних значений (уровень значимости $p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение

Демографический профиль респондентов выявил значительное преобладание женщин (79,5%, $p < 0,01$), что может быть обусловлено их большей коммуникабельностью и повышенной склонностью к обращению за медицинской помощью, как отмечено в предшествующих исследованиях. Мужчины составили 20,5%, что подчеркивает гендерную диспропорцию в использовании службы скорой медицинской помощи. Возрастное распределение продемонстрировало бимодальный характер: 44,6% респондентов находились в диапазоне 18–25 лет, что может быть связано с высокой частотой травм среди молодежи, и 25,3% – старше 60 лет, где преобладают хронические и острые состояния. Меньшая доля приходилась на группы 25–35 лет (2,4%), 35–45 лет (4,8%) и 45–59 лет (22,9%), что отражает вариабельность заболеваемости в этих когортах. Средний возраст респондентов составил $50,5 \pm 12,3$ года, медиана 52 года.

Анализ семейного статуса показал, что 56,4% респондентов не состоят в браке, 29,3% – женаты/замужем, а 14,3% разведены, что может указывать на социальную уязвимость одиноких лиц. Образовательный уровень варьировался: 52,6% имели среднее образование, 30,9% – высшее, а 16,5% – неполное или отсутствующее образование, что потенциально влияет на восприятие медицинской помощи и коммуникацию с медицинскими работниками.

Частота обращений за скорой медицинской помощью распределилась следующим образом: 59,3% вызывали помощь однократно, 20,9% – ежемесячно, 15% – еженедельно, и 4,8% – несколько раз в день. Основные причины вызовов включали угрожающие жизни состояния, такие как травмы (32,1%), судороги (19,7%), острые абдоминальные боли (17,5%), затрудненное дыхание (8,2%) и высокая температура (3,8%), что свидетельствует о высокой нагрузке на службу в условиях экстренных ситуаций. Психические расстройства составили 9,9%, а акушерские случаи (роды или угроза прерывания беременности) – 4,5%, подчеркивая разнообразие клинических сценариев. Эти данные коррелируют с наблюдаемым в последние годы ростом числа пациентов с тяжелыми травмами, отравлениями и сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими немедленного вмешательства.

Оценка качества помощи по шкале PDRQ-9 показала, что 80,4% респондентов удовлетворены предоставленной помощью, 12,8% затруднились ответить, а 5,8% выразили

неудовлетворенность. Полнота оказанной помощи оценена как высокая у 55,6%, удовлетворительная у 40,6% и низкая у 3,8%, с выраженной статистической значимостью различий ($\chi^2=12,4$, $p<0,01$). Конфликтные ситуации возникали у 43,1% опрошенных, причем основными причинами были этические нарушения со стороны медицинских работников (17,9%), алкогольное опьянение пациентов (16,3%), пожилой возраст пациентов или их родственников (7,7%) и религиозные убеждения (1,2%). Однако 56,9% не сталкивались с конфликтами, что указывает на преобладание позитивного опыта. Эти данные подчеркивают, что этические аспекты и психоэмоциональное состояние участников взаимодействия существенно влияют на восприятие помощи.

Влияние пандемии COVID-19 на взаимодействие было оценено как значительное 69,3% респондентов ($p<0,001$), тогда как 14,6% отрицали его, а 16,1% затруднились ответить. Негативные факторы включали избыточную нагрузку на медицинских работников (50,8%), психоэмоциональное выгорание из-за синдрома эмоционального выгорания (29,3%), нехватку медикаментов и оборудования (12,1%) и увеличение времени ожидания (7,8%). Положительные аспекты, напротив, связаны с состраданием и чувством долга медицинских работников (32,8%), тесным сотрудничеством в борьбе с инфекцией (34,6%) и устойчивым уходом в условиях нехватки кадров (32,6%), что демонстрирует двойственный эффект пандемии.

Дополнительно, 81,7% респондентов выразили удовлетворенность объемом предоставленной информации о заболевании, тогда как 17,3% сочли его недостаточным, что подчеркивает важность информированности для доверия. Отношение к молодым специалистам оказалось преимущественно позитивным: 75,3% не испытывали предубеждений, а 84,1% считали, что молодые медицинские работники способны оказать помощь в полном объеме, хотя 22,7% предпочли бы опытных сотрудников. Осложнения после помощи отметили 9,9%, включая гематомы и ухудшение состояния, что требует внимания к качеству процедур (90,1% – без осложнений).

Выводы

Настоящее исследование выявило, что подавляющее большинство респондентов (80,4%) демонстрируют высокую удовлетворенность качеством оказанной скорой медицинской помощи, однако 43,1% сталкивались с конфликтными ситуациями, подчеркивая потребность в повышении этической компетентности и коммуникативных навыков медицинских работников. Женщины (79,5%) и лица среднего возраста ($50,5\pm 12,3$ года) составляют основную группу пользователей службы скорой медицинской помощи, преимущественно обращаясь по поводу экстренных состояний (81,3%). Пандемия COVID-19 оказала амбивалентное воздействие: негативное влияние обусловлено системной перегрузкой (50,8%) и выгоранием медицинских работников (29,3%), тогда как позитивные аспекты связаны с гуманистическими качествами медицинских работников (34,6%) и кооперацией в условиях кризиса. Особое внимание следует уделить внедрению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) на этапе скорой медицинской помощи, которые способны радикально трансформировать взаимодействие в системе «врач–пациент». Использование ИКТ, таких как телемедицинские платформы, системы реального времени для мониторинга вызовов и автоматизированные алгоритмы распределения ресурсов, позволит сократить время реагирования, повысить доступность информации для пациентов и минимизировать вероятность конфликтов за счет прозрачности процессов. Для оптимизации взаимодействия предлагается внедрение регулярного мониторинга с использованием валидированных инструментов, таких как PDRQ-9, развитие адаптивных моделей общения, актуализация нормативной базы для повышения стандартов по-

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.