

УДК [618.19:616-006]:616-039.71:659.3

**Н. Л. Бацукова, К. В. Попков, Т. И. Борщевская**

*Учреждение образования*

*«Белорусский государственный медицинский университет»*

*г. Минск, Республика Беларусь*

## **РОЛЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

### ***Введение***

Рак молочной железы занимает ведущее место в структуре онкологической заболеваемости как в мире, так и в Республике Беларусь. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире выявляется более 2,3 млн новых случаев заболевания, при этом в Беларуси рак молочной железы также является наиболее распространенным злокачественным новообразованием у женщин. Согласно данным Министерства здравоохранения, в последние годы отмечается устойчивый рост заболеваемости, что делает проблему профилактики и ранней диагностики чрезвычайно актуальной для системы здравоохранения страны [1, 2].

Особое значение имеет первичная профилактика, направленная на устранение факторов риска и формирование у населения ответственного отношения к собственному здоровью. Одновременно важную роль играет информированность населения: уровень знаний о симптомах, методах выявления и возможностях профилактики напрямую определяет готовность женщин участвовать в скрининговых программах и обращаться за медицинской помощью на ранних стадиях заболевания.

### ***Цель***

Оценить степень осведомленности населения о факторах риска, симптомах, методах профилактики и раннего выявления рака молочной железы.

### ***Материалы и методы исследования***

Исследование проводилось в 2024–2025 гг. в соответствии с методическими рекомендациями по организации социологических опросов в здравоохранении.

Этапы исследования включали:

Подготовительный этап – разработка анкет, согласование структуры исследования, определение критериев включения респондентов.

Пилотажное исследование – апробация анкеты на небольшой группе (n=20) для выявления недочетов в формулировках вопросов.

Основной этап – проведение массового социологического опроса населения всех областей Республики Беларусь.

Этап обработки данных – статистический анализ полученных анкет, построение сравнительных диаграмм и таблиц.

Заключительный этап – обобщение результатов и формирование практических рекомендаций по повышению информированности.

Исследование носило кросс-секционный характер и проводилось с применением стандартизированных методик, что обеспечивает достоверность и воспроизводимость данных [3,4]. Репрезентативность выборки респондентов обеспечивалась пропорциональным распределением по возрастным и образовательным группам. Половой состав: женщины – 72,4 %; мужчины – 27,6 %. Участие мужчин обосновано необходимостью выявления их уровня знаний, так как они часто выступают опосредованными участниками профилактики (члены семьи, супруги, дети).

Респонденты были разделены на четыре возрастные категории: 18–25 лет – 32 %, 26–40 лет – 41 %, 41–55 лет – 20 %, старше 55 лет – 7 %.

По уровню образования: среднее общее – 22 %, среднее специальное – 28 %, высшее (среднее специальное и высшее) – 50 %.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

В качестве сводной оценки уровня информированности по всем блокам анкеты использовалась доля правильных ответов респондентов (процент правильных ответов по всем вопросам). Доля правильных ответов по всей выборке составила 59,7 %, что можно интерпретировать как удовлетворительный, но далеко не высокий уровень общей осведомленности. Анализ по тематическим блокам показывает неоднородность уровня знаний: общие знания о раке молочной железы – 68 % правильных ответов (наиболее высокий показатель среди блоков); факторы риска и предрасполагающие патологии – 55 %; методы первичной профилактики – 62 %; симптомы и ранние признаки – 47 % (наименьший показатель подтверждает дефицит знаний по распознаванию тревожных признаков на ранних стадиях заболевания); методы скрининга и ранней диагностики – 51 %.

При оценке влияния уровня образования на информированность с использованием критерия  $\chi^2$  было выявлено, что уровень информированности тесно связан с образовательной подготовкой респондентов (результат теста:  $\chi^2 = 820,52$ , степень свободы = 3,  $p < 10^{-16}$  ( $p \approx 1,53 \cdot 10^{-177}$ )). При этом, с ростом уровня и профильной медицинской подготовки средний процент правильных ответов существенно увеличивается. Взвешенная по числу ответов корреляция между порядковой шкалой образования (1 = среднее общее ... 4 = высшее медицинское) и % правильных ответов составила  $r(S) \approx 0,9456$ , что свидетельствует о очень сильной положительной связи. Однако следует учитывать, что корреляция рассчитана на агрегированных групповых данных и имеет ограниченное число наблюдений (4 группы), поэтому выводы следует интерпретировать совместно с  $\chi^2$ -тестом и учитывать ограничения агрегированной аналитики [5]. Существенные различия в знаниях наблюдаются между образовательными группами: высшее медицинское образование обеспечивает наибольший уровень осведомленности ( $\approx 85$  %), среднее общее – наименьший ( $\approx 40$  %); различия статистически значимы ( $\chi^2$ ,  $p \ll 0,001$ ).

Выявленные наиболее слабые места – распознавание начальных симптомов и знание методов скрининга (47 % и 51 % соответственно) следует сделать приоритетными в просветительских кампаниях и материалах (буклеты, тренинги, напоминания).

Результаты интерпретировали следующим образом: наибольший запас знаний продемонстрировали респонденты с высшим медицинским образованием (85 %): они уверенно отвечали на вопросы по факторам риска, скринингу и профилактике. На другом полюсе – лица со средним общим образованием (40 %), у которых выявлены значительные пробелы в информированности, особенно по вопросам ранней диагностики и распознавания симптомов, что указывает на необходимость адресной просветительской работы и адаптации материалов для данных групп населения [6, 7].

### ***Выводы***

Уровень информированности населения о симптомах, факторах риска и методах раннего выявления рака молочной железы является недостаточным, особенно среди женщин со средним общим образованием. Наиболее проблемными вопросами для респондентов были вопросы ранней диагностики и распознавания симптомов заболевания.

Полученные результаты подчеркивают необходимость дифференцированных образовательных подходов, ориентированных на уровень подготовки аудитории, с ак-

Центром на доступность и практическую применимость информации для повышения общей осведомленности населения.

Наиболее эффективными каналами просвещения по вопросам первичной профилактики рака молочной железы можно предложить массовые информационные кампании, индивидуальные профилактические консультации и цифровые медиа.

#### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Эпидемиология злокачественных новообразований в Беларуси / И. В. Залуцкий, Ю. И. Аверкин, Н. А. Артемова, А. А. Машевский. -Рак в Беларуси: цифры и факты. Анализ данных Белорусского канцер-регистра за 2010-Национальные статистические данные по онкологической заболеваемости / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск : Минздрав РБ, 2024. – URL: <https://minzdrav.gov.by> (дата обращения: 08.09.2025).
2. Статистика заболеваемости населения Республики Беларусь / Национальный статистический комитет Республики Беларусь (Белстат). – Минск : Белстат, 2024. – URL: <https://www.belstat.gov.by> (дата обращения: 08.09.2025).
3. Платонов, А. Е. Статистический анализ в медицине и биологии: задачи, терминология, логика, компьютерные методы / А. Е. Платонов. -Скрининг рака молочной железы в Республике Беларусь: преимущества и перспективы / О. Trusova, I. Panko, L. Shakirova [и др.] // Cancer Research. – 2019. – Т. 79, № 4 (Suppl.). – P. 1-02-06. – DOI: 10.1158/1538-7445.SABCS18-P1-02-06.
4. Предпочтения населения в отношении политики скрининга рака молочной железы: дискретный выборочный эксперимент в Беларуси / О. Mandrik, P. F. M. Krabbe, G. A. Geuskens [ и др.] // JMIR Public Health and Surveillance. – 2020. – Т. 6, № 4. – e16048. – DOI: 10.2196/16048.

**УДК [613:614]:616-053.2/.7(476)**

**Т. С. Борисова, Н. В. Самохина, А. В. Кушнерук**

*Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Республика Беларусь*

#### **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ: ТЕНДЕНЦИИ И РИСКИ**

##### ***Введение***

Одной из важнейших проблем современного общества является прогрессирующее ухудшение здоровья подрастающего поколения. За последние десятилетия значительно изменились показатели, характеризующие здоровье детского населения, а также остаются тревожными уровни хронической заболеваемости и инвалидности [1]. Так, увеличивается количество детей и подростков с функциональными нарушениями и заболеваниями костно-мышечной системы, органа зрения, пищеварительной, сердечно-сосудистой систем. Численность абсолютно здоровых детей снижается, а к окончанию средней школы заметно увеличивается доля учащихся с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе с третьей и четвертой группами здоровья [2].

В этой связи весьма важен систематический мониторинг состояния здоровья детей и подростков с целью определения тенденций и ожидаемого прогноза возможных отклонений для определения ключевых направлений профилактики.

##### ***Цель***

Оценка текущего состояния и определение тенденций здоровья детей Республики Беларусь.