

быть абсолютно уверен в наличии связи между ЛС и реакцией, то есть необходимо сообщать о своих подозрениях. Поступающие сообщения формируют базу данных, а также различные гипотезы, которые впоследствии проверяются и уточняются с помощью специальных исследований. Согласно требованиям служб фармаконадзора следует сообщать обо всех нежелательных эффектах новых препаратов (в большинстве стран новыми считаются препараты в течение 5 лет после их регистрации), о неизвестных и неожиданных эффектах «старых препаратов», о серьезных НПР на все препараты. Метод спонтанных сообщений является наиболее распространенным методом фармаконадзора во всем мире. Преимуществом метода является: простота его реализации на практике; широкий охват всех возрастных групп, включая детей, пожилых, беременных женщин как амбулаторных, так и госпитализированных пациентов, возможность контролировать препарат сразу после его выхода на рынок и в течение любого периода времени. Основная задача этого метода — возможность выявлять редкие и неожиданные побочные эффекты.

*Метод активного мониторинга явлений.* Данный метод применяется в виде ретроспективного и проспективного анализа и предполагает сбор максимального количества информации о пациенте (демографических, социальных и медицинских данных) на всех поступающих в стационар пациентов и активное выявление возникающих у них побочных реакций. Рационально использовать данный метод на уровне одного отделения. Сильными сторонами этого метода является возможность оценить частоту развития лекарственных осложнений, а также зависимость от длительности проведения мониторинга. С помощью активного мониторинга стационара можно получать информацию о группах риска развития тех или иных побочных реакций.

*Периодические отчеты-резюме по безопасности.* Согласно существующим требованиям компания-производитель обязаны предоставлять в регуляторные органы периодические отчеты о безопасности (ПОБ). Периодичность предоставления отчетов определяется международной датой рождения лекарства: каждые 6 мес. в течение 2 лет после международной даты рождения, ежегодно в течение последующих 2 лет, далее один раз в три года.

#### **Выводы**

Фармакоэкономические исследования позволяют определять рациональную фармакотерапию, направленную на эффективное и безопасное лечение с минимальными затратами, дают возможность сравнить различные схемы лечения, оценивать целесообразность внедрения новых, лекарственных препаратов или методов.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Дадабаева, М. М. Роль фармакологических и фармакоэкономических исследований в рационализации терапии при заболеваниях дыхательных путей среди детей до 5 лет / М. М. Дадабаева // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева — 2012. — № 2. — С. 103–106.
2. Оценка безопасности лекарственной терапии в клинической практике / М. Н. Костылева [и др.] // Фармакоэкономика. — 2014. — Т. 7, № 1. — С. 26–31.
3. [http: www.who.int](http://www.who.int).
4. Петров, В. И. Динамика оценки медицинской общественностью результатов фармакоэпидемиологических исследований в России / В. И. Петров // Качественная клиническая практика. — 2006. — № 2. — С. 29–38.

**УДК 613,98**

## **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ И ИХ ПОТРЕБНОСТЬ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

*Кулицкая Н. Е.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В соответствии с классификацией ВОЗ возраст 60–74 года считается пожилым, 75 и старше — старческим, а свыше 90 лет — периодом долгожительства. Старение населения сегодня затрагивает все страны мира. По прогнозам ООН, к 2025 г. общее число жителей в

возрасте 60 лет и старше достигнет более 1,1 млрд чел. Самыми быстрыми темпами будет расти число лиц в возрасте 80 лет и старше: с 13 млн. человек в 1950 г. до 137 млн человек к 2025 г. При этом европейский регион прочно занял место старейшего на планете, так как именно в нем находятся 18 из 20 стран мира с наибольшей долей лиц пожилого и старческого возраста. Старение и болезни — понятия трудноразделимые во врачебной практике, главным образом, в связи с сочетанием старения с патологией внутренних органов. В условиях процесса старения населения поддержание здоровья и продление активного периода жизни пожилых людей должны стать ключевыми задачами нашего государства.

### ***Цель***

Изучение медицинских проблем, уровня здоровья пожилых людей и лиц старческого возраста, а также их потребности в медицинской помощи.

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

Проведено социологическое исследование по изучению образа жизни лиц пожилого и старческого возраста, проживающих в Гомельском регионе. В исследовании приняло участие 132 человека в возрасте 60 и более лет, включенных в анкетирование случайным способом. Средний возраст респондентов составил 73,5 года. Сбор данных проводился методом анкетирования на основе прямого опроса респондентов. После разъяснения целей и задач исследования специальная анкета заполнялись респондентом самостоятельно или проводилось интервьюирование специально обученным человеком.

С помощью специально разработанной анкеты изучалась информация об условиях и образе жизни опрошенных. Анкета состояла из нескольких блоков и включала демографические характеристики (пол, возраст, занятость, образование, семейный статус), вопросы, дающие информацию условиях жизни и частоте обращаемости за медицинской помощью, о состоянии здоровья, заболеваемости инфекционными болезнями, наличии хронической патологии. Сравнение средних величин в группах, различающихся по полу, возрасту, образованию и другим параметрам, осуществляли методами непараметрической статистики, так как при использовании номинальных данных распределение в сравниваемых группах не было нормальным.

### ***Результаты исследования***

При субъективной оценке состояния своего здоровья, большинство респондентов охарактеризовало его как посредственное (58,3 %), хорошим состояние своего здоровья считали 22,0 %, лишь 4,5 % считали свое состояние здоровья очень хорошим и 15,2 % — плохим или неудовлетворительным. Мужчины оценивали свое здоровье более позитивно, чем женщины (соответственно 63,0 и 37,0 %). Это связано с тем, что до пожилого и старческого возраста доживает меньшее число мужчин по сравнению с женщинами и, соответственно, эти мужчины имеют лучший потенциал здоровья. В целом, позитивные оценки связаны с более высоким уровнем доходов и с более молодым возрастом.

В пожилом и старческом возрастах на состояние здоровья значительное влияние оказывает наличие хронической патологии различной локализации. Доля респондентов, имевших хронические заболевания, составила 85,6 %, из них 25,8 % имели одну хроническую болезнь, в остальных случаях сочетанную патологию. В структуре заболеваемости людей пожилого и старческого возраста преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца), при сочетанной патологии чаще всего отмечались сердечно-сосудистая патология, заболевания опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта. Пожилые люди, принявшие участие в опросе, достаточно часто болели простудными заболеваниями: 49,5 % респондентов отметили, что в течение года они болели 1 раз острыми респираторными инфекциями (ОРИ), 28,7 % — 2–3 раза в год, 6,7 % — 4 и более раза, 15,1 % ни разу не болели в течение года ОРИ.

Полученные данные свидетельствуют о том, что для решения проблем, связанных со здоровьем, большинство опрошенных обращалось за медицинской помощью к врачу (76 %), что подтверждает их заботу о своем здоровье, ориентации на оказание медицинской помощи при проблемах со здоровьем. Меньшая часть респондентов (11,4 %) предпочитала лечиться самостоятельно. В основном, это люди, которые имели многолетние хронические заболевания и привыкли лечить их определенным образом.

Известно, что до 50 % всех заболеваний связано с образом жизни. 73,5 % респондентов считают здоровый образ жизни основным фактором, влияющим на состояние здоровья. Тем не менее, придерживались в повседневной жизни здорового образа жизни немногие респонденты. Установлено, что только 5 % опрошенных занималось регулярно физической культурой и спортом, 22 % нерегулярно, но занимались спортом, а 73 % респондентов не занимались спортом в течение своей жизни.

Одним из наиболее значимых факторов, влияющих на состояние здоровья человека, является питание. Неполноценное питание, особенно недостаток в пище белков и витаминов, часто сопровождается подавлением функций иммунной системы. Результаты опроса показали, что только 16,7 % респондентов имели разнообразное питание с необходимым набором продуктов питания, обеспечивающим сбалансированность рациона питания. Строго придерживались режима питания 16,7 % респондента, не всегда соблюдали 61,7 %, не соблюдали 21,6 % опрошенных.

#### **Выводы**

Полученные данные свидетельствуют о том, что преобладают негативные самооценки здоровья пожилых людей, высокая потребность в оказании медицинской помощи при решении проблем со здоровьем. Здоровый образ жизни и возможности профилактики большинство пенсионеров считают залогом сохранения здоровья, однако придерживаются его лишь немногие. Не сформированы навыки ведения здорового образа жизни у большинства пожилых людей, в заботе о своем здоровье они, в первую очередь, полагаются на учреждения здравоохранения. В свою очередь, медицинские учреждения заинтересованы в медиализации старости, так как пожилые люди — это основной контингент потребителей медицинских услуг. Не последнюю роль в этом играют СМИ, реклама лекарственных средств.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Мамчиц, Л. П. Оценка качества жизни людей пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // Materiały X Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji «Naukowa przestrzeń Europy-2014. Volume 28. Medycyna:Przemysł. Nauka i studia. — С. 88–90.
2. Мамчиц, Л. П. Двигательная активность и качество жизни лиц пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // Спортивная медицина: наука и практика. — 2014. — № 1. — С. 139–141.
3. Мамчиц, Л. П. Состояние здоровья и качество жизни людей пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // Проблемы здоровья и экологии. — 2014. — № 4(42). — С. 116–120.
4. Михалева, А. В. Влияние медиализации на здоровье пожилых людей / А. В. Михалева // Вестник Санкт-Петербургского университета. — Сер.12.2009. — Вып. 2, ч. 1. — С. 1340–1339.

УДК 614.876:616-053.13

## **ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА БЕРЕМЕННЫХ И ИХ ДЕТЕЙ, ОБЛУЧЕННЫХ ВНУТРИУТРОБНО**

*Куприяник Т. В., Куприяник И. Н.*

**Научный руководитель: д.б.н., профессор А. Н. Стожаров**

**Учреждение образования**

**«Белорусский государственный медицинский университет»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Катастрофа на ЧАЭС является, безусловно, самой крупной техногенной катастрофой в истории человечества. Известно, что в течение первого месяца после катастрофы