

основной группе были у 3 ($12 \pm 6,5$ %) рожениц, в контрольной — у 2 ($8 \pm 5,42$ %). Операцией кесарево сечение роды закончились у 23 ($92 \pm 5,42$ %) женщин основной группы и 12 ($48 \pm 9,99$ %) женщин контрольной группы. Достигнутый уровень значимости ($p = 0,02$). Основными показаниями к оперативному родоразрешению в данном случае выступали: слабость родовой деятельности, внутриутробная гипоксия плода, преждевременное излитие околоплодных вод, клинически узкий таз и кесарево сечение в предыдущих родах (таблица 1).

Таблица 1 — Распределение женщин в зависимости от патологий во время беременности

Патология во время беременности	Основная группа	Контрольная группа
Анемия легкой степени	16 ($64 \pm 9,6$ %)*	6 ($24 \pm 8,54$ %)
Кольпит	7 ($28 \pm 8,98$ %)	5 (20 ± 8 %)
ОРВИ во время беременности	2 ($8 \pm 5,42$ %)	6 ($24 \pm 8,54$ %)
Угроза прерывания беременности	9 ($36 \pm 9,6$ %)*	3 ($12 \pm 6,5$ %)
Внематочная беременность	1 ($4 \pm 3,91$ %)*	—
Многоводие	3 ($12 \pm 6,5$ %)	1 ($4 \pm 3,91$ %)
Маловодие	4 ($16 \pm 7,33$ %)	2 ($8 \pm 5,42$ %)
Миома матки	7 ($28 \pm 8,97$ %)*	1 ($4 \pm 3,91$ %)
Эрозия шейки матки	5 (20 ± 8 %)	1 ($4 \pm 3,91$ %)
Пиелонефрит	2 ($8 \pm 5,42$ %)	3 ($12 \pm 6,5$ %)
Болезни миокарда	2 ($8 \pm 5,42$ %)	3 ($12 \pm 6,5$ %)
Гестоз	23 ($92 \pm 5,42$ %)*	16 ($64 \pm 9,6$ %)

Примечание: * $p < 0,05$ — статистически значимое отличие группы женщин с ЭКО от контрольной группы.

Исходя из данных таблицы 1, мы видим, что у женщин с ЭКО статистически значимо чаще наблюдались анемия легкой степени, угроза прерывания беременности, миома матки. Внематочная беременность была выявлена только у 1 ($4 \pm 3,91$ %) пациентки с ЭКО. Гестоз также значимо преобладал в основной группе 23 ($92 \pm 5,42$ %).

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод, что беременность после процедуры ЭКО в целом протекает так же, как и естественная, однако в группе женщин с ЭКО количество первородящих больше и родоразрешаются они в основном путем проведения операции кесарева сечения. Кроме того, статистически значимое отличие группы женщин с ЭКО от контрольной группы характеризовалось наличием таких патологий, как анемия легкой степени, угроза прерывания беременности, внематочная беременность, миома матки и гестоз.

ЛИТЕРАТУРА

1. Махалова, Н. А. Особенности ведения беременности после ЭКО / Н. А. Махалова, А. В. Новосельцева // *Мать и дитя в Кузбассе*. — 2006. — № 4. — С. 41.

УДК 608.1:[616.98:578.828НIV]-052

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ. СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО

Леончик А. П., Панфиленко К. В., Астапенко Е. А.

Научный руководитель: преподаватель Ю. Н. Лемешко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Проблема ВИЧ-инфекций является актуальной проблемой человечества уже более 25 лет. Так как эпидемическое продвижение ВИЧ-инфекции продолжается в абсолютно всем обществе, безопасных и надежных разновидностей профилактики и терапии дан-

ной смертельной болезни еще никак не создано, то даже упоминание о заболевании несет одинаковую психологическую травму как для здоровых, так и больных людей. Важно изучать этические проблемы взаимодействия общества и ВИЧ-инфицированных людей. Некоторые аспекты этих проблем мы и рассмотрим в нашей работе.

Цель

Изучить этические нормы отношения студентов-медиков к ВИЧ-инфицированным людям, определить уровень терпимости и толерантности по отношению к ним. Установить социальный портрет ВИЧ-инфицированного и сравнить его с реальными данными о ВИЧ-инфицированных пациентах.

Материал и методы исследования

Нами было проведено социологическое интернет-исследование (анонимное анкетирование). Были составлены две анкеты для студентов ГомГМУ. При составлении и разработке анкеты мы старались учитывать основные психологические коллизии общения интервьюера и респондента.

В исследовании приняли участие 60 студентов-медиков, возраст которых колебался в пределах 17–23 лет. Преобладала возрастная группа 18–20 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенное нами исследование в рамках вопроса: «Если врач имеет положительный ВИЧ-статус, но хорошо себя чувствует, может ли он или она продолжать принимать пациентов и производить медицинские манипуляции?» позволило выявить, что большинство анкетированных лиц (56,7 %) считает, что врач может продолжать принимать пациентов, но не может проводить манипуляции. 18,3 % анкетированных считает, что не может, а 23,3 % имеют мнение, что да, может. 1,7 % анкетированных, за то, что врач может проводить только манипуляции.

Из выше полученных результатов можно сделать вывод, что в глазах социального окружения и в обществе ВИЧ-инфицированный воспринимается как обладающий дефектом, и своего рода неполноценный член общества. Опрос показал, что среди населения прослеживается дискриминация ВИЧ-инфицированных. Среди респондентов высокая доля считающих, что нужно ограничивать ВИЧ-инфицированных людей в сферах их деятельности.

Нами был составлен социальный портрет ВИЧ-инфицированного человека. В результате было установлено, что, по мнению большинства студентов-медиков, ВИЧ-инфицированный человек выглядит следующим образом: это мужчина (67,3 %) от 25 до 35 лет (49,1 %) имеющий гетеросексуальную ориентацию (61,8 %), обладающий средним социально-экономическим статусом (81,8 %), не состоящий в браке/отношениях (76,4 %), имеющий работу (70,9 %), не имеющий никаких признаков болезни (98,1 %), имеющий высшее образование (49,1 %), имеет беспорядочные половые связи (54,5 %) и не занимающийся оказанием интимных услуг за деньги (74,5 %).

Реальный портрет ВИЧ-инфицированного составляет, что это мужчины, в возрасте 38 лет, не употребляющий наркотические вещества (69 %), имеющий высшее (30 %) или средне-специальное (40 %) образование, имеющий работу (62 %) и состоящий в браке (63 %).

Выводы

Таким образом, социальный портрет ВИЧ-инфицированного составленный студентами мед университета в большей степени совпадает с реальным портретом ВИЧ-инфицированного человека.

Что касается испытываемых чувств к таким людям, то можно сказать, что у населения в целом индифферентное отношение к ВИЧ-инфицированным (48 %). При этом достаточно сильно распространены такие негативные чувства к зараженным ВИЧ как страх, напряжение. Но следует отметить, что пятая часть респондентов заявила, что готова помочь таким людям. Было выявлено, что 63,1 % респондентов считают ВИЧ-положительных людей разносчиками смертельной инфекции.

Что касается уровня этической культуры студентов-медиков, то отношение студентов к ВИЧ-инфицированным людям, она отличается своеобразным дуализмом. С одной стороны, они готовы оказать бескорыстную благотворительную и профессиональную помощь таким людям, а с другой — занимают антигуманную позицию. Положительным результатом исследования является то, что общество не против работы ВИЧ-инфицированного человека в учреждениях здравоохранения, при соблюдении определенного регламента. Так же, картина представления образа ВИЧ-инфицированного человека с реальным очень близки, а, следовательно, общество осведомлено о возможных группах риска.

УДК 616.89-008.441.1:578.834

ФОБИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ КОРОНАВИРУСЕ

Лузанова А. Е., Курленко А. А.

Научный руководитель: ассистент кафедры М. С. Мурашкин

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), ранее 2019-nCoV (англ. 2019 novel coronavirus) — новый штамм коронавирусов, выявленный в конце 2019 г. и вызывающий опасное инфекционное заболевание — COVID-19. Представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус.

Коронавирусом SARS-CoV-2 обусловлена продолжающаяся пандемия COVID-19. В январе 2020 г. Всемирная организация здравоохранения объявила вспышку эпидемии, связанной с SARS-CoV-2, чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения международного значения, а в марте 2020 г. охарактеризовала принявшее мировой масштаб распространение болезни как пандемию.

Актуальность и практическая значимость выбранной темы связана с тем, что в последнее время в средствах массовой информации появилось много сообщений о распространении нового штамма коронавируса SARS-Cov-2, которые носят научно подтвержденный характер или ложный, вводящие людей в заблуждение, формируя тем самым не только различные предрассудки, но и самые настоящие фобии.

Цель

Выявление предрасположенности к развитию фобических расстройств при распространении коронавируса среди студентов ГомГМУ и БНТУ.

Материал и методы исследования

Теоретический анализ средств массовой информации и онлайн-анкетирования. Онлайн-опрос студентов ГГМУ и БНТУ был проведен на базе электронного ресурса <https://docs.google.com/forms>. Целью данной анкеты является выявление предрасположенности к развитию фобий, связанных с угрозой коронавируса, среди студентов. Всего в данном опросе приняло участие 300 студентов в возрасте от 17 до 25 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно полученной статистики 63,3 % опрошенных являются студентами ГГМУ (45 % — женщины, 18,3 % — мужчины), 36,7 % — студентами БНТУ (13,7 % — женщины, 23 % — мужчины). На вопрос: «Стали ли вы следить тщательнее за личной гигиеной после масштабного распространения вируса?» положительно ответили 77 %. На вопрос «Стали ли вы бояться заказывать посылки с китайских интернет-магазинов