



Рисунок 2 — Методы лечения ОРВИ, принимаемые жителями г. Гомеля

На основе рисунка 2, можно сделать вывод о том, что жители г. Гомеля при лечении острых ОРВИ, чаще выбирают лекарственные средства, прописанные врачом, реже используют народные средства и самолечение.

### Выводы

Анализ опроса показал, что женщины статистически значительно чаще, чем мужчины, соблюдают профилактические мероприятия по предотвращению респираторных вирусных инфекций, но в большинстве почти всегда одеваются не по погоде, но, в сравнении с мужчинами, заболеваемость ОРВИ у них выше. Большая часть жителей г. Гомеля использует индивидуальные средства защиты органов дыхания, как метод профилактики и в случае заболевания, применяют лекарства, прописанные врачом. Большинство населения информировано о распространении и риске заражения респираторными вирусными инфекциями, однако большинство лиц мужского пола не следует указаниям санитарно-эпидемиологических служб по поводу распространению ОРВИ.

### ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамов, А. Г.* Медицинская профилактика / А. Г. Абрамов, И. Н. Протасевич. — М.: Аллея науки, 2019. — 233 с.
2. Острая респираторная вирусная инфекция [Электронный ресурс]. — Википедия — свободная энциклопедия. — Брянск, 2021. — Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki>. — Дата доступа: 11.03.2021.
3. *Гареева, Д. Н.* Роль личной профилактики в формировании здорового образа жизни и в успешной профилактике заболеваемости / Д. Н. Гареева, Е. М. Черепанова, В. Н. Савельев // Modern Science. — 2020. — № 1-1. — 226 с.

УДК 618.146-006.6-07-084:316.774]:61:378(476.2-25)

## ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В ГОМЕЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*Демьянчик А. С., Сидоренко Ю. И.*

Научный руководитель: д.м.н., профессор *Т. М. Шаршакова*

Учреждение образования

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

### Введение

Последние 5 лет ежегодно в мире выявляется около 570 тыс. первичных случаев рака шейки матки (РШМ) [1]. Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются в развивающихся странах. В связи с широким внедрением популяционного скрининга и вакцинации в развитых странах за последние десятилетия резко сократилась заболеваемость и смертность от РШМ. Беларусь входит в группу стран с высоким уровнем заболеваемости наряду с Россией, Украиной, Польшей, странами Балтии.

Высокоонкогенные штаммы ВПЧ (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 56, 68, 73, 82, 26, 52, 53), вызывающие рак в многослойном плоском и цилиндрическом эпителиях, обнаружены при РШМ, CIN 2 и 3 степени [1].

В Республике Беларусь РШМ занимает 9 место в структуре онкологических заболеваний женского населения. В 2017 г. интенсивный показатель заболеваемости был равен 19,1 ‰, смертности — 6,4 ‰, отношение смертности к заболеваемости — 33,5 % [1].

В 2017 г. в Республике Беларусь РШМ, относящийся к опухолям визуальной локализации, выявлен в I и II стадиях — у 66,1 % пациенток, в III стадии — у 21,1 %, в IV стадии — у 11,6 % [1].

Одногодичная летальность составила 13,4 %. Показатель 5-летней скорректированной выживаемости в Беларуси, несмотря на использование целого ряда новых лечебных технологий, равен всего 62,6 %, при I-II стадиях — 77,8 %, при III — 42,1 %, при IV — 14,1 % [1].

#### **Цель**

Оценить информированность студенток 1–2 и 5–6 курсов Гомельского государственного медицинского университета о ранней диагностике рака шейки матки.

#### **Материал и методы исследования**

Проведён анализ результатов анкетирования 416 респондентов женского пола. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «StatSoft Statistica» 12.0 (USA) и «Microsoft Excel». Результаты расчетов считали значимыми при уровне статистической значимости (p) менее 0,05.

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

Всего в исследовании приняли участие 416 студенток, которые были разделены на две группы: 1-я группа (n = 224) — студентки 1–2 курсов, средний возраст которых составил 18,04 лет (min = 17, max = 20), 2-я группа (n = 192) — студентки 5–6 курсов, средний возраст которых составил 21,9 лет (min = 21, max = 25).

Результаты проведенного исследования показали, что 52,6 % респондентов 1-й группы не имеют представления о факторах, способствующих развитию рака шейки матки, тогда как 94,7 % респондентов 2-й группы хорошо информированы о факторах, способствующих его развитию. При этом 57,9 % из 2-й группы и 45,5 % респондентов из 1-й группы посещают врача-гинеколога 1 раз в год. Так же 54,6 % респондентов из 1-й группы не знают о роли ВПЧ 16 и 18 типов в развитии рака шейки матки, в отличие от 2-й группы, где 94,3 % респондентов информированы о их роли в развитии рака шейки матки. При этом 13,8 % из 1-й группы, 5,7 % из 2-й группы опрошенных девушек проходили вакцинацию против ВПЧ. О значении курения в развитии рака шейки матки знают из 1-й группы 65,2 % студенток, из 2-й группы — 84,4 %.

Среди опрошенных респондентов из 1-й группы 62,8 % не знают о симптомах, которые указывают на развитие рака шейки матки, тогда как из 2-й группы 84,4 % — знают об этих симптомах. Из 1-й группы 53,6 % знают, где в г. Гомеле (или в своем городе) можно сделать анализ на онкомаркеры рака шейки матки, а во 2-й группе — 84,4 % девушек.

В 1-й группе опрошенных девушек 51,8 % осведомлены о таких методах диагностики рака шейки матки как биопсия, 34,3 % — знают о кольпоскопии, 28,1 % — знают об УЗИ, 10,3 % — о КТ, 9,4 % — о рентгенографии, при этом 48,2 % не знают об этих методах диагностики. Из 2-й группы опрошенных девушек знают о таких методах диагностики рака шейки матки как биопсия и кольпоскопия — 84,4 %, 55,2 % — знают об УЗИ, 27,6 % — о КТ, 21,9 % — о рентгенографии, только 5,7 % респондентов не информированы о выше указанных методах диагностики рака шейки матки.

Одной из причин развития рака шейки матки 68,6 % респондентов считают наследственность, так же 42,1 % девушек считают причиной вредные привычки, 19,7 % считают ранее начало половой жизни (раньше 16 лет), частая

смена половых партнеров считают, 21,4 % студенток считают аборты, незащищенный половой акт одной из причин развития рака шейки матки.

### **Выводы**

Таким образом, проведенный сравнительный анализ показал, что информированность студенток 1–2 курсов о факторах, влияющих на возникновение рака шейки матки, о симптомах и ранней диагностике рака шейки матки значительно ниже, чем информированность студенток 5–6 курсов. Исходя из вышеизложенного, необходимо улучшить информирование женского населения о факторах возникновения, симптомах и возможностях ранней диагностики рака шейки матки.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Онкология: учеб. пособие: в 2 ч. / Частная онкология / А. В. Прохоров [и др.]; под общ. ред. А. В. Прохоров. — Минск: Новое знание, 2019. — Ч. 2. — 480 с.

**УДК 614.25:316.77**

## **ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАЦИЙ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

*Гончарова Ю. А., Доронда А. В.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. Г. Соболева**

**Учреждение образования  
«Гомельский Государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Абсолютно любая работа с людьми неразрывно связана с процессом общения. Медицинские работники занимают в обществе такое положение, что каждый человек рассчитывает на их помощь и поддержку всегда и везде. Умение общаться с пациентом — одно из важнейших качеств врача любой медицинской специальности и во многом определяет эффективность лечебного процесса, степень удовлетворенности пациента оказанной ему помощью, оценку пациентом профессионализма врача. Помимо правильно поставленного диагноза, верно подобранного лечения и совокупности иных медицинских мероприятий на эффективность лечения также влияют взаимоотношения между врачом и пациентом. Во время общения с пациентом врачу следует быть доброжелательным, тактичным, с пониманием относиться к чувствам и переживаниям пациента. Кроме психического состояния, следует учитывать так же возраст, социальный статус, характер и некоторые другие особенности пациента. Это важно для построения доверительных отношений между медицинским работником и пациентом, которые впоследствии помогут врачу в его работе, а также положительно скажутся на состоянии пациента [1].

### **Цель**

Изучить особенности коммуникаций в деятельности медицинских работников.

### **Материал и методы исследования**

Методической основой исследования явилось выборочное единовременное наблюдение. Выборка исследования составила 100 человек в возрасте 17–30 лет. Полученные данные подвергли статистическому анализу.

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

Согласно полученным данным, 97% респондентов считают, что медицинский работник должен быть компетентен не только в выполнении профессиональных задач, но и в профессиональном общении, поскольку общение и любое взаимодействие врача с пациентом может оказывать влияние на эмоциональное состояние последнего (как положительное, так и отрицательное).