

территории РФ. Основываясь на этом, нами было предложено несколько вариантов возможного решения проблемы, апробацию которых проводили путем анонимного анкетирования среди студентов (97) СГМУ и врачей (138), преимущественно сотрудников СМП. В ходе исследования было выявлено, что 100% анкетированных осведомлены о существовании данной проблемы. Что касается способов решения, то студенты поддержали курс ужесточения действующего законодательства (28 человек — 13%), а также согласны с введением специальных психологических тренингов для медиков (15 человек — 7%). В свою очередь, действующие врачи решением проблемы считают введение тревожных кнопок (55 человек — 23%). Особенно отмечаем, что и действующие, и будущие медицинские служащие скептически отнеслись к проведению курсов самообороны (5 и 12 человек — 2 и 5% соответственно).

Выводы: в ходе изучения темы было выяснено, что причина нападений на медиков в РФ многогранна. Были выявлены пробелы в организации защиты медиков при оказании помощи, недостаточность законодательной базы в данной сфере, снижение доверия населения к докторам, ухудшение уровня подготовки кадрового медицинского состава. Существующая тенденция приводит к снижению качества оказания медицинской помощи, формированию синдрома выгорания с последующей сменой рода деятельности у медиков, созданию негативного примера для студентов. Предложенные нами способы решения проблемы могут дать положительные результаты, но требуется организация масштабных целевых исследований и проведения повсеместных научных дискуссий.

Литература

1. Симонян Р.З., Зеленова И.В. О формировании медицинского права современной России и необходимости его изучения медицинскими работниками//Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 81-летию Курского государственного медицинского университета и 50-летию фармацевтического факультета (Курск, 4–5 февраля 2016 г.). Курск, 2016. Т. 1. С. 192–195.
2. Толмачев Д.А. Характеристика синдрома эмоционального выгорания, обусловленного профессиональной деятельностью медицинских работников//Общественное здоровье и здравоохранение.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ)

Дудова К.А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Юрьев В.К.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: вирус папилломы человека (ВПЧ) имеет онкогенные штаммы и может приводить к развитию рака шейки матки. В мире за год выявляют 528 000 новых заболевших и 266 000 умерших от этого заболевания [1]. Поэтому на сегодняшний день важной задачей ставится предупреждение заражения вирусом папилломы человека.

Цель: изучить осведомленность населения о вирусе папилломы человека.

Материалы и методы: исследование проводилось методом случайной выборки путем анонимного анкетирования 500 человек, проживающих в разных городах России через сеть «Интернет».

Результаты: только 71,4% респондентов слышали о ВПЧ и основным источником информированности о нем у 32,8% была сеть «Интернет». Осведомлены об основном пути передачи ВПЧ 68,3% опрошенных, о последствиях ВПЧ (рак шейки матки) — 68,5%. Среди респондентов 68,8% вели половую жизнь, 39,9% имели только одного полового партнера, а у 77,1% респондентов начало половой жизни было в возрасте 15–18 лет. [2] О возможности вакцинации осведомлены 38,2% опрошенных, из них 63,0% считали ее безопасной. Среди всех опрошенных, 78,8% не вакцинировались и вакцинироваться не планируют. Никогда не сдавали анализ на ВПЧ 79,4%. Из всех сдававших анализ, 25,2% респондентов был поставлен диагноз ВПЧ и 48,4% случаях была назначена противовирусная терапия. Выявленная зависимость

ВПЧ от количества половых партнеров, показала, что при одном или двух половых партнерах из всех сдавших на ВПЧ анализ имели положительный диагноз 24,0% респондентов, при 3 половых партнерах — 32,0%, а при 4 и более половых партнерах — 44,0% [3].

Выводы: выявлена низкая информированность населения о вирусе папилломы человека, путях его передачи, последствиях и мерах профилактики. Чем больше половых партнеров, тем выше уровень инфицирования ВПЧ. Более 80% респондентов не вакцинированы и не планируют вакцинироваться против ВПЧ.

Литература

1. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Руководство к практическим занятиям по изучению заболеваемости населения. СПб: Сотис-Мед, 2018. 587 с.
2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации акушерско-гинекологической помощи городскому населению. СПб: Сотис-Мед, 2018. 59 с.
3. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А., Харбедия Ш.Д. Основы организации первичной медико-санитарной помощи городскому населению. СПб: Сотис-Мед, 2018. 62 с.

ВЛИЯНИЕ КЛИМАТА НА ПЕРВИЧНУЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ В РОССИИ ЗА 2015–2017 ГГ.

Исмаилова Г.Н., Галат Д.Н., Иванова Д., Дорофеева Е.

Научный руководитель: Ваулин Г.Ф.

Кафедра медицинской информатики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: климат оказывает влияние на развитие человека и географию болезней [1]. Обеспеченность регионов педиатрами — фактор качества медицинской помощи [2]. Анализ взаимосвязи климата, заболеваемости и обеспеченности педиатрами в регионах необходим для обеспечения качества трудовых ресурсов [3].

Цель работы: оценка влияния климатических факторов на первичную заболеваемость детей в России в 2015–2017 гг.

Материалы и методы: методами контент- и статистического анализа было проведено исследование данных о детской заболеваемости и обеспеченности педиатрическими кадрами в регионах, полностью входящих в климатические пояса России.

Результаты исследования: установлено, что количество педиатров на 10 000 детского населения в среднем по каждому из пяти климатических поясов России за 2015–2017 гг в целом соответствует рекомендованным нормам, введенным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». Проведение двухфакторного дисперсионного анализа выявило влияние климатического пояса на первичную заболеваемость детей. Год сбора данных статистического значения не имеет.

Выводы: выявлено влияние климатического пояса на первичную заболеваемость детского населения. В дальнейших исследованиях следует учитывать экономический статус региона и обеспеченность детскими учреждениями.

Литература

1. Аладышкина А.С., Лакшина В.В., Леонова Л.А., Максимов А.Г. Эколого-экономическое моделирование влияния окружающей среды на заболеваемость подрастающего поколения на примере Нижегородской области // Социальные аспекты здоровья населения. 2018. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ekologo-ekonomicheskoe-modelirovanie-vliyaniya-okruzhayushchey-sredy-na-zabolevaemost-podrastayushchego-pokoleniya-na-primere> (дата обращения: 2019–02–05).
2. Мукашева Б.Г. Влияние климата на состояние здоровья населения Приаралья // Гигиена труда и медицинская экология. 2015. № 4 (49). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-klimata-na-sostoyanie-zdorovya-naseleniya-priaralya> (дата обращения: 2019–02–05).