

стменопаузального периода, но и в возрасте до 30 лет.

Цель работы: изучение качества жизни и состояния здоровья женщин, которым была произведена экстирпация матки с придатками и/или без придатков по поводу миомы матки.

Практическая значимость исследования определяется тем, что до настоящего времени качество жизни, и состояние женского здоровья после гистерэктомии и овариэктомии изучено недостаточно и остаётся предметом многочисленных споров [1, 2, 3]. Изученные в этом отношении данные могут способствовать ограничению неоправданного радикализма или излишнего консерватизма при оперативных вмешательствах на органах женской половой системы.

Методика исследования. Для оценки влияния гистерэктомии на качество жизни и здоровье женщин нами были изучены отдалённые результаты на основании ретроспективного анализа историй болезни, сбора анамнеза и анкетирования 52 пациенток, подвергшихся операции по поводу миомы матки. В зависимости от объёма оперативного вмешательства все пациентки были разделены на две группы. В первую группу вошли 33 пациентки перенёвшие экстирпацию матки с придатками и во вторую группу – 19 пациенток, которые перенесли экстирпацию матки без придатков.

Результаты исследования. При проведении анкетирования наиболее частой жалобой женщин 1-й группы были приливы – в 54,5% случаев. Женщины 2-й группы таких жалоб не предъявляли. Ночная потливость в 2, 8 раза чаще беспокоила женщин с удалёнными яичниками по сравнению с пациентками 2-й группы. Боли в суставах и позвоночнике в 3 раза больше беспокоили женщин 1-й группы. Депрессия встречалась только у 4 пациенток 1-й группы. При анализе экстрагенитальной патологии после оперативного лечения, доминирующее положение стала занимать артериальная гипертензия, зачастую возникшая после операции (78,8% и 10,52% соответственно у пациенток 1-ой и 2-ой групп). До операции артериальная гипертензия имела место только у двух женщин из 1-ой группы, однако после оперативного вмешательства она стала неуклонно прогрессировать. Второе место стала занимать прибавка в весе, составляющая 54,5% и 21% соответственно у женщин 1-ой и 2-ой групп. Средняя прибавка в весе после операции у женщин с удалёнными яичниками составила 12,3 кг, а у женщин с сохранёнными яичниками – 5 кг. Последнее место занимает ишемическая болезнь сердца, которая наблюдалась только в первой группе у 3 пациенток из 33.

Таким образом, можно сделать вывод, что состояние здоровья и качество жизни женщин после хирургического лечения по поводу миомы матки ухудшается и зависит от объёма оперативного вмешательства.

Литература

1. Кулаков В.И., Адамян Л.В., Аскольская С.И., Фролова О.Г. // Акуш. и гин. 1999. – № С 31–34.
2. Макаров О.В., Доброхотова Ю.Э., Любченко Н.В. // Акуш. и гин. 2000. – № 3. – С. 12–14.
3. Репина М.А. // Акуш. и гин. 1998. N 4. С. 55–56.

ВОСПРИЯТИЕ МОЛОДОГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПАЦИЕНТАМИ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЙ

Т.Г. Ханевич, О.И. Кейко, Н.В. Гончарова
Научный руководитель – *М.М. Карнелович*

Гродненский государственный медицинский университет

Процесс и результат межличностного и межгруппового восприятия, а также восприятия через себя самого при взаимодействии с другими называется социальной перцепцией. Выделяют 3 типа социальной перцепции в зависимости от участников взаимодействия: самовосприятие, межличностное восприятие, межгрупповое восприятие. При взаимодействии и общении социальная перцепция является взаимной. Люди воспринимают, интерпретируют и оценивают друг друга и верность этой оценки не всегда очевидна. Проблема межличностного восприятия в ситуациях взаимодействия «медицинский работник – пациент» не изучалась.

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей восприятия молодых представителей медицинского персонала людьми различного возраста. В исследовании принимают

участие врачи и медицинские сестры с опытом работы до 3 лет учреждений здравоохранения г.Гродно, а также их пациенты трех возрастных групп (до 35 лет, 36-55, более 55 лет), что позволит проследить динамику социальной перцепции пациентов во взаимодействии с молодыми медицинскими работниками.

Для выявления особенностей содержания и структуры социальной перцепции пациентов используются тезаурус личностных черт, предложенных А.Г.Шмелевым, метод свободных характеристик, 16-тифакторный личностный опросник Р.Кеттела, опросник Т.Лири. Для обработки экспериментальных данных используются метод контент-анализа, техника ранжирования, корреляционный анализ.

Гипотеза – специфика восприятия пациентом медицинского работника детерминируется возрастными особенностями первого и длительностью профессиональной деятельности последнего.

В соответствии с гипотезой исследования решаются следующие задачи:

1. Определить различия в содержании и структуре социальной перцепции пациентов различных возрастных групп.
2. Исследовать стиль межличностных отношений пациента и медицинского персонала с опытом работы до 3 лет.
3. Определить связь социальной перцепции с другими свойствами в целостной структуре личности пациента.

В данное время проблема взаимоотношений молодого медицинского персонала с пациентами является актуальной, так как в связи с недоверием к молодым врачам возникает большое количество конфликтных ситуаций. Поэтому в ходе исследования были разработаны рекомендации для врачей, чтобы избежать проблем с пациентами.

СЦИНТИГРАФИЯ СУСТАВОВ В РЕВМАТОЛОГИИ

Е.В. Черкасов

Научный руководитель – к.м.н., доцент *С.В. Губкин*
Белорусский государственный медицинский университет

Цель работы. Изучение патологии суставов при ревматоидном артрите (РА), системной склеродермии (СС), хламидийном артрите (ХА) и остеоартрозе (ОА) при помощи сцинтиграфии для их дифференциальной диагностики и выбора пораженных сочленений для проведения локальной терапии.

Раннее и точное выявление наиболее пораженных сочленений имеет важное значение как для диагностики, так и для проведения эффективной терапии, а вопросы ранней диагностики РА являются чрезвычайно актуальными. Ряд клинических параметров, такие как интенсивность боли, утренняя скованность основаны на субъективных данных и не могут в полной мере определять выраженность воспалительного процесса.

Методика. Для получения активного радиофармпрепарата (РФП) - ^{99m}Tc пирофосфата использовали наборы французской фирмы Cis.

Запись сцинтиграмм осуществлялась через 3 часа после инъекции РФП при помощи камеры LEM фирмы Nuclear Chicago и сцинтикомпьютера Siemens с использованием коллиматоров с высокой разрешающей способностью.

Сцинтиграфия проведена 51 пациенту. В состав группы вошли больные ревматоидным артритом - 33 человека, остеоартрозом - 8, хламидийным артритом - 6, системной склеродермией - 4. Нас интересовала способность ^{99m}Tc пирофосфата накапливаться в костной ткани. При воспалении увеличивается интенсивность кровотока в бассейне сосудов, кровоснабжающих тот или иной сустав. Если усиливается кровоток в этих сосудах, то он увеличится и в эпифизах костей, образующих сустав. Степень же накопления данного РФП зависит от интенсивности кровотока. Следовательно, метод неспецифичен и уровень накопления технеция будет увеличиваться при любом воспалении, но фармакокинетика использованного РФП такова, что максимум его накопления в эпифизах трубчатых костей наступает через 3 часа после введения.

Эквивалентная доза, получаемая человеком при проведении исследования составила 4