

ЛИТЕРАТУРА:

1. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://ivo.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm>.

2. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» / [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.kormed.ru/bazaznaniy/medicinskie-kadry/professionalnye-standarty/professionalnyy-standart-vrach-lechebnik-vrach-terapevt-uchastkovyy-i-ego-osobennosti/#hcq=y0N7c7r>.

УДК 618.19-006.6-084:614.253(470.51)

И. В. Чураков, Е. А. Кудрина

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «ШКОЛА
ЗДОРОВЬЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»
В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

Ижевская государственная медицинская академия

г. Ижевск, Российская Федерация

I.V. Tchuracov, E.A. Kudrina

**ASSESSMENT OF EFFICIENCY OF IMPLEMENTATION OF THE
"SCHOOL OF HEALTH ON PREVENTION OF THE BREAST CANCER"
PROGRAM IN THE UDMURT REPUBLIC**

Izhevsk state medical academy

Izhevsk, Russian Federation

Email: ivtch@mail.ru

Аннотация: В статье описаны основные этапы реализации программы «Школа здоровья по профилактике рака молочной железы у женщин» как среди женского населения, так и медицинских работников первичного звена здравоохранения. Приведены основные значения исследуемых показателей до и после проведения занятий по школе здоровья и произведен анализ результатов.

Ключевые слова: Школа здоровья, коэффициент информированности, факторы риска, группы повышенного риска, медицинская информированность

Annotation: In article the main stages of implementation of the "School of Health on Prophylaxis of a Breast Cancer at Women" program as among female population, and health workers of primary link of health care are described. Major importances of the studied indicators before training on school of health are given and the analysis of results is made.

Keywords: School of health, knowledge coefficient, risk factors, groups of the increased risk, medical knowledge

Введение: Проблема рака молочной железы (РМЖ) среди женского населения, как Российской Федерации (РФ), так и Удмуртской Республики (УР) остается по-прежнему актуальной, несмотря на достигнутые значительные успехи в диагностике и подходах к специальному лечению пациенток, [1,2,3]. Однако остаются малочисленными научные исследования, посвященные изучению уровня медицинской информированности населения и степени владения практическими навыками проведения самообследования и пальпации молочных желез не только среди женщин, но и медицинских работников первичного звена здравоохранения, привлекаемых к проведению профилактических мероприятий и реализации скрининговых программ [4,6].

Цель исследования: сравнительная оценка уровней медицинских знаний и практических навыков владения методикой самообследования молочных желез женщинами и медицинскими работниками первичного звена здравоохранения УР при обучении по программе «Школа здоровья «Первичная профилактика рака молочной железы»».

Материалы и методы

Нами был проведен социологический опрос по специально разработанной анкете-опроснику 158 практически здоровых женщин, относящихся к I группе здоровья и проходящих ежегодную диспансеризацию в амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Ижевска и сельских районов Удмуртской Республики, и 78 врачей первичного звена здравоохранения, из которых 46 ($59,7 \pm 3,7\%$) респондентов работали в медицинских организациях г. Ижевска и 32 ($41,3 \pm 2,9\%$) – в центральных районных больницах УР.

Опросник состоял из 12 открытых вопросов, посвященных основным критерии скрининга РМЖ (сроки обследования молочных желез у женщин во время менструального цикла, правильность и последовательность проведения пальпации молочных желез) правилам выполнения методики самообследования молочных желез и тактике респондента, при выявлениистораживающих признаков.

По результатам опроса для всех респондентов был проведен комплекс занятий в специально организованной Школе здоровья «Первичная профилактика рака молочной железы». В рамках школы были разработаны 4 тематических занятия: «Эпидемиология РМЖ», «Наиболее значимые факторы риска развития РМЖ у женщин», «Основные правила пальпации молочных желез» и «Методика самообследования женщинами молочных желез». Занятия проводились в 6 медицинских организациях г. Ижевска и Удмуртской Республики. Занятия для населения и специалистов проводились отдельно.

Анкетирование проведено с информированного согласия респондентов и соблюдением этических норм. Математический аппарат включал альтернативный, вариационный анализ, расчет средних величин. Анализ медицинской информированности проведен с использованием разработанной нами методики расчета интегральной оценки коэффициента информированности, рассчитанная по формуле:

$$K = \sum K_i \times n_i / \sum n_i, \text{ где}$$

n_i – число респондентов, давших соответствующий ответ;

i – диапазон ответов (1-3);

k_i – соответствующее значение коэффициента (1 балл – «не знаю», 2 балла – «затрудняюсь ответить», 3 балла – «знаю»).

Интерпретация интегральной оценки коэффициента информированности была проведена в соответствии со следующими диапазонами:

1 - 1,5 балла – крайне низкий уровень;

1,51 – 2,0 – низкий;

2,01 – 2,5 – средний;

2,51 – 3,0 – высокий.

Результаты исследования: установлено, что исходный уровень знаний женщин УР по вопросам скрининга РМЖ, а также о методике проведения обследования был крайне низким (табл. 1).

Таблица 1.

Уровень знаний женщин УР до и после обучения в Школе здоровья

Критерий	Коэффициент информированности		P
	до обучения	после обучения	
Знание правил самообследования молочных желез	1,0±0,01	3,0±0,01*	p=0,001
Сроки проведения самообследования при менструальном цикле	1,28±0,13	3,0±0,01*	p=0,001
Сроки проведения самообследования в постменопаузе	1,0±0,01	2,73±0,08*	p=0,001
Положения, при которых проводится самообследование молочных желез	1,55±0,17	3,0±0,01*	p=0,001
Следует ли обследовать подмышечные области?	2,59±0,15	3,0±0,01*	p=0,007
Порядок проведения самообследования молочных желез	1,0±0,01	3,0±0,01*	p=0,001
Необходимо ли обращать внимание на характер выделений из ареолы?	2,90±0,08	3,0±0,01	p>0,05
Обращают ли внимание на цвет кожи над участками молочной железы?	2,93±0,07	3,0±0,01	p>0,05
Какова будет тактика при выявлении уплотнения в ткани молочной железы?	2,69±0,12	3,0±0,01*	p=0,011

Какова будет тактика при выявлении изменении цвета кожи и выделений из ареолы?	2,59±0,14	3,0±0,01*	p=0,007
Проводится ли самообследование перед зеркалом?	2,66±0,13	3,0±0,01*	p=0,01
Интегральный коэффициент информированности	1,95±0,24	2,98±0,02*	p=0,001

* достоверность различий показателей в группе до и после обучения

Вопросы, направленные на изучение тактики респондента при выявлении патологических изменений со стороны молочной железы, не вызвали больших затруднений у последних. Данные, представленные в таблице 1, свидетельствуют, что после проведения обучения все женщины, показали максимально высокие баллы при ответе на аналогичные вопросы анкеты. Интегральный коэффициент информированности увеличился статистически достоверно до максимальных значений.

С целью выяснения готовности врачей первичного звена здравоохранения к проведению обучения нами проведен анализ уровня их информированности о методике самообследования молочных желез женщинами в домашних условиях. Оценка показала, что медицинские работники обладают высоким уровнем осведомленности по большинству вопросов, касающихся поведения женщин при выявлении «сигналов тревоги» со стороны молочных желез. Однако вопросы, касающиеся основных критериев скрининга РМЖ (сроки обследования молочных желез у женщин во время менструального цикла $K_i=1,17\pm0,17$, сроки обследования молочных желез в постменопаузе $K_i=1,36\pm0,08$) вызвали у респондентов значительные затруднения в ответах. Уровень освоения правильности и последовательности проведения пальпации молочных желез также был низким ($K_i=1,58\pm0,08$). После обучения врачей по программе «Школа здоровья «Первичная профилактика рака молочной железы» нами отмечено статистически достоверное ($p<0,05$) повышение коэффициентов информированности до максимальных значений при ответах респондентов на аналогичные вопросы. Интегральный

коэффициент информированности о методике самообследования молочных желез был оценен как максимальный ($K_i=2,92\pm 0,02$).

Оценка медицинской грамотности практических врачей показала, что исходный уровень знаний медицинских работников о факторах риска развития РМЖ был достаточно высоким. Однако, целый ряд вопросов, касающихся влияния семейного положения женщин, особенностей их питания, соблюдения правил визуального осмотра, техники пальпации молочных желез, лиц, выполняющих пальпацию, и сроков обследования женщин при подозрении на РМЖ все же вызвал определенные трудности (табл.2).

После обучения медицинских работников по программе «Школа здоровья «Первичная профилактика рака молочной железы» значения коэффициента информированности по основным критериям достигли максимальных значений.

Таблица 2.

Уровней информированности врачей о факторах риска развития РМЖ в процессе обучения

Критерий	Коэффициент информированности		P
	До обучения	После обучения	
Значение факторов риска при РМЖ	3,0±0,01	2,83±0,17	p=0,322
Значение акушерско-гинекологического анамнеза при РМЖ	3,0±0,01	2,83±0,17	p=0,322
Значение длительности лактации при РМЖ	2,67±0,23	3,0±0,01	p=0,157
Значение гормональных нарушений при РМЖ	2,83±0,17	3,0±0,01	p=0,322
Значение хронических и сильных стрессов при РМЖ	2,5±0,26	3,0±0,01	p=0,065
Значение семейного положения при РМЖ	2,17±0,30	3,0±0,01*	p=0,011
Значение характера питания при РМЖ	2,17±0,30	3,0±0,01*	p=0,011
Знание правил осмотра молочных желез	1,67±0,28	3,0±0,01*	p=0,001
Соблюдение правил пальпации молочных желез	1,67±0,28	3,0±0,01*	p=0,001
Знание техники пальпации молочных желез	2,83±0,17	3,0±0,01	p=0,322

Кто должен проводить пальпацию молочных желез	1,83±0,30	2,5±0,26	p=0,097
В каком положении пальпируете молочные железы	2,17±0,30	3,0±0,01*	p=0,011
Нужно ли выполнять биопсию по месту мед. обслуживания	2,42±0,26	3,0±0,01*	p=0,036
Каковы сроки обследования пациентки с подозрением на РМЖ	1,83±0,30	3,0±0,01*	p=0,001
Интегральный коэффициент информированности	2,61±0,09	2,92±0,03*	p=0,002

* достоверность различий показателей в группе до и после обучения

Выводы:

1. Уровень знаний населения Удмуртской Республики по вопросам первичной профилактики и ранней диагностики РМЖ и методике самообследования молочных желез после проведения цикла тематических занятий по программе «Школа здоровья «Первичная профилактика РМЖ» с исходно крайне низкого показателя достиг статистически достоверно максимальных значений ($K_i = 1,95 \pm 0,24$ и $K_i = 2,98 \pm 0,02$ соответственно).

2. Врачи первичного звена здравоохранения имеют средний уровень онкологической настороженности, но низкий уровень информированности о методике самообследования молочных желез особенно относящийся к основным критериям скрининга на РМЖ. Обучение специалистов в Школе здоровья «Первичная профилактика РМЖ» повышает уровень знаний и навыков до максимальных значений ($K_i = 2,61 \pm 0,09$ и $K_i = 2,92 \pm 0,02$ соответственно).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Кривонос, О.В. Роль и задачи смотрового кабинета поликлиники, как этапа в организации профилактических мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи в России (методические рекомендации) / О.В. Кривонос, В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Л.М. Александрова – М., 2010 – 34 с.,

2. Нелюбина, Л.А. Причины заболевания раком молочной железы и возможности его профилактики / Л.А. Нелюбина, К.П. Лактионов // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. – 2013. – Т. 24. – № 2. – С. 3 – 10.,

3. Поддубная, И.В. Популяционный «портрет» рака молочной железы в России: анализ данных российского регистра / И.В. Поддубная, И.В. Колядина, Н.Д. Калашников, и др. // Современная онкология – 2015 – Т. 17 - №1 – С. 25 – 29.

4. Ревская, И.А. Технология управления профессиональным развитием кадров медицинских организаций / И.А. Ревская // Исследования и практика в медицине – М., 2016. – Т. 3 - №1 – С. 79 – 83.

5. Стоногина В.П. Определение факторов риска в эпидемиологических исследованиях (Лекция). М.: ЦОЛИУВ, 1980 (вып. дан. 1981). 12 с.

6. Шавкута, Г.В. Рак молочной железы: клинические рекомендации для врачей общей практики (семейных врачей) / Г.В. Шавкута, И.П. Грушко – М. – Ростов-на-Дону, 2015 – 33 с.

УДК159.9:07

Д.Д. Шамаева, М.В. Носкова

**КОГНИТИВНЫЕ СТИЛИ И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ
У СТУДЕНТОВ – ПЕРВОКУРСНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Уральский государственный медицинский университет

г. Екатеринбург, Российская Федерация

D.D. Shamaeva, M.V.Noskova

**COGNITIVE STYLES AND INTELLECTUAL LABILITY OF
THE FIRST YEAR STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY**

Ural state medical university

Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: mn66@mail.ru