

туры кистей и дистальных отделов предплечий. **Материалы и результаты исследования.** Исследования выполнялись на цифровом рентгенодиагностическом комплексе (DR-F), остеоденситометре (ДТХ-200, Дания; «PRODIGY», корпорация «Lunar»). Возраст обследованных был в диапазоне от 40 до 60 лет, а стаж работы в профессиях колебался от 15 до 25 лет. Обследовались мужчины групп риска с подозрением на наличие остеопатий от воздействия указанных производственных факторов и не имевших заболеваний общесоматического и генетически обусловленного характера, которые могут оказать негативное влияние на состояние костной системы. Для оценки состояния костей предплечий (лучевых костей) определялись следующие показатели: коэффициент гиперостоза диафизов, плотность наружного полцилиндра средней трети диафизов, плотность дистальной трети диафизов. Для прецизионной оценки минеральной плотности костной ткани (МПКТ) использовали, как абсолютные показатели минерализации (в мг/мм<sup>2</sup>), так и относительные (в%) по T и Z критериям (по рекомендациям ВОЗ). Для оптимизации диагностики костного флюороза для решения экспертных вопросов разработаны рентгеноденситометрические критерии. У работавших в условиях воздействия вибрации патогномичным оказалось остеопоротическая направленность перестройки костной структуры верхних конечностей, тогда как у контактировавших с фтором и его соединениями превалировали остесклеротические изменения периферических отделов скелета.

УДК 612.821-057.875

### ОЦЕНКА СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

<sup>1</sup>Дьякович О.А., <sup>2</sup>Гречишникова М.В., <sup>3</sup>Копылова А.С., <sup>2</sup>Уварова Е.А., <sup>2</sup>Вахидова К.А., <sup>2</sup>Рахмонова Ф.С.

<sup>1</sup>ФГБНУ Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований, мкр 3, 12а, Ангарск, Россия, 665827; <sup>2</sup>ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, 1, ул. Красного Восстания, Иркутск, Россия, 664003

THE ASSESSMENT OF MEDICAL STUDENTS HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE. <sup>1</sup>Dyakovich O.A., <sup>2</sup>Grechishnikova M.V., <sup>3</sup>Kopylova A.S., <sup>2</sup>Uvarova E.A., <sup>2</sup>Vahidova K.A., <sup>2</sup>Rahmonova Ph.S. <sup>1</sup>FSBSI East-Siberian Institute of Medical and Ecological Researches, 3, 12a district, Angarsk, Russia, 665827; <sup>2</sup>Irkutsk State Medical University, 1, Krasnogo Vosstaniya str., Irkutsk, 664003

**Ключевые слова:** студенты, качество жизни, риски основных общепатологических синдромов.

**Key words:** students, quality of life, risks of health disorders.

Специфика обучения в медицинском вузе предъявляет высокие требования к состоянию здоровья студентов в связи с особенностями учебного процесса и социальной значимостью дальнейшей профессиональной деятельности. Цель исследования: оценить связанное со здоровьем качество жизни (КЖСЗ) студентов медицинского университета. Объект исследования — 81 студент 3 курса медицинского университета Иркутска. Исследование КЖСЗ выявило низкие показатели по шкалам интегрального физического и психического компонента (51,4±0,9 и 39,9±1,3 баллов), а также у девушек более низкие уровни ролевого физического (58,9±5,5 и 77,3±4,8, p<0,05), ролевого эмоционального функционирования (38,2±4,9 и 58,6±1,5, p<0,05), психического здоровья (56,8±2,8 и 68,0±3,6, p<0,05). Изучение рисков основных общепатологических синдромов выявило более низкие уровни по всем синдромам у юношей, высокий уровень риска пограничных психических расстройств (ППР) вне зависимости от пола. В структуре рисков у юношей превалировали ППР (31,2%), нарушения сердечно-сосудистой (СС, 25,0%) и пищеварительной систем (ПС, 18,7%), у девушек — нарушения СС (32,0%), ПС (28,0%), ППР (20,1%). Таким образом, у студентов снижены показатели физического и психического компонентов КЖСЗ. Юноши оценивают состояние своего здоровья выше, чем девушки, что согласуется с данными о том, что среди женщин во всех возрастах меньше лиц с высокими и больше с заниженными оценками здоровья. Высокий уровень риска ППР объясняется особенностями учебного процесса в медицинских вузах, где студенты подвержены постоянному стрессу, что влечет за собой снижение успеваемости и ухудшение их социальной адаптации.

УДК 614.25

### СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И ПРОФПАТОЛОГИЯ

Евлашко Ю.П., Суворова К.О.

ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ, 2/1, ул. Баррикадная, Москва, Россия, 123995

GENERAL PRACTITIONER AND OCCUPATIONAL PATHOLOGU. Evlashko Yu.P., Suvorova K.O. GBEO APE RMAPE MH RF, 2/1, Barrikadnaya, Moscow, Russia, 125993

**Ключевые слова:** семейный врач, профессиональные заболевания, профессиональная переподготовка.

**Key words:** general practitioner, occupational diseases, professional retraining.

В связи с оптимизацией здравоохранения в настоящее время на первые позиции выходит врач общей практики (семейный врач), в функциональные обязанности которого, согласно программе профессиональной переподготовки, входит набор знаний, умений и навыков практически по всем разделам достаточно емкой клинической дисциплины — профессиональной патологии. Кафедра профпатологии РМАПО была впервые приобщена к разработке