

2016



Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Pirogov Russian National Research
Medical University



Студенческое научное общество
РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Student's Scientific Society
of RNRMU



*„Где господствует дух науки,
там творится великое и
малыми средствами.“*

Н.И. Пирогов

Пироговская научная медицинская конференция студентов и молодых ученых

**СБОРНИК
ТЕЗИСОВ
BOOK OF
ABSTRACTS**

pirogovka.rsmu.ru

XI Международная
(XX Всероссийская)
Пироговская научная
медицинская конференция
студентов и
молодых ученых

XI International Pirogov
scientific medical conference
for students and young scientists

Москва
2016



*„Где господствует дух науки,
 там творится великое и
 малыми средствами.“*

Н.И. Пирогов

XI Международная
 (XX Всероссийская)
 Пироговская научная
 медицинская конференция
 студентов и
 молодых ученых

XI International Pirogov
 scientific medical conference
 for students and young scientists

**СБОРНИК
 ТЕЗИСОВ**

**BOOK OF
 ABSTRACTS**

pirogovka.rsmu.ru

ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ И УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Т. С. Яганова

Научный руководитель – доцент Д. Б. Авдеев

Омская государственная медицинская академия, Омск, Россия

Введение: На сегодняшний день медицина достигла высочайших успехов в лечении и профилактики многих заболеваний, которые считались неизлечимыми, а врачи заглянули в самые «глубинки» человеческого организма и научились влиять на репродуктивное здоровье человека, процессы умирания, генетический статус и т. д. Наравне с этим возросло и правовое регулирование медицинской деятельности. В связи с возрастанием социальной роли человека и расширением его прав, к врачам в большей степени начали применяться уголовная и гражданско-правовая ответственность. Мною был проведён небольшой опрос студентов старших курсов, который показал некомпетентность в некоторых вопросах.

Цель исследования: Анализ и систематизация информации об уголовной и гражданско-правовой ответственности врачей.

Материалы и методы: Проводился опрос 50 студентов старших курсов медицинского Вуза.

Результаты: Ответственность врачей и медицинских учреждений оговаривается во многих законах Российской Федерации. Благодаря анализу литературы, была собрана краткая база по обоим видам ответственности для медицинского персонала. Значительно чаще встречаются неосторожные действия медицинских работников, нежели преднамеренные преступления. И те и другие влекут за собой как разные последствия, так и наказуемость. Статистика уголовных и административных дел, связанных с «врачебными ошибками» (как сообщает сайт <http://liga-zp.narod.ru/stat.htm>) не ведётся, да и самого термина «врачебной ошибки» в законодательстве Российской Федерации нет. Наиболее распространены в отношении врачей два вида ответственности: гражданско-правовая и уголовная. Гражданско-правовая ответственность – вид юридической ответственности, предусмотренный за гражданское правонарушение. Наступает независимо от уголовной, административной или дисциплинарной ответственности и применяется отдельно, либо дополняет их. Главная цель – возмещение морального и материального вреда пациенту, причиненного в результате некорректной деятельности врача в ходе оказания помощи. К данной ответственности может привлекаться не только отдельный медицинский работник, но и само лечебное учреждение. Если имеется наличие причинно-следственных связей, которые доказывают причастность врача или ЛПУ к факту нарушения прав пациента, либо причинения вреда его здоровью в ходе лечебного процесса, то можно говорить о наличии гражданско-правового нарушения. При отсутствии этих связей отсутствует и причина привлечения к ответственности лиц. В отличии от гражданско-правовой, наиболее сложную проблему представляет уголовная ответственность. В силу высокой специфичности медицинской деятельности, объективность уголовной оценки правонарушения может быть искажена. Наличие трёх обязательных условий позволяет говорить о причастности к уголовной ответственности медицинского работника: 1.

Действия медицинского работника ошибочные, расходятся с общепризнанными и общепринятыми правилами медицины. (Но при неблагоприятном исходе, если действия врача были верны, к ответственности он не привлекается) 2. Медицинский работник не осознает неправильность действий, которые могут причинить вред пациенту. 3. Эти объективно неправильные действия способствовали наступлению неблагоприятных последствий – это или смерть больного, или причинение существенного вреда здоровью.

Выводы: Из-за отсутствия необходимой специализации, юридические службы в большинстве случаев испытывают затруднения. Юристы занимаются в основном хозяйственными делами клиники и не уделяют должного внимания отношениям «врач-пациент», в которых зачастую приходится учитывать не только правовые, но и биоэтические аспекты проблемы. Современное образование предлагает множество различных способов изучения данного вопроса. К сожалению, много материала на этот счет министерством предусмотрено на самостоятельное изучение студента. Так же одной из самых главных проблем в самостоятельной подготовке студентов является недостаточное количество новой литературы по данному вопросу.

СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИНТЕРНЕТ-ЗАНЯТОСТИ

Т. М. Хусяинов

Научный руководитель – к. псих. н. Л. Ф. Чупров

Нижегородский Государственный Университет имени

Н. И. Лобачевского, Нижний Новгород, Россия

Введение: Очень многие современные российские работники используют компьютер и сеть Интернет в своей трудовой деятельности, кроме того есть данные, которые свидетельствуют о неуклонном росте их количества. Несмотря на то, что работа за компьютером значительно безопаснее работы шахтёров, электромонтёров и других профессий, но также имеет ряд потенциальных опасностей для здоровья человека. В рамках нашей работы мы рассматриваем такую категорию работников – как занятые в сети Интернет, чья работа отличается тем, что стала более гибкой как по графику, там и по месту выполнения, работник сам выбирает место и время для выполнения трудовых обязанностей.

Цель исследования: Цель данного исследования заключалась в выявлении социально-медицинских и медицинских последствий от перехода работников на Интернет-занятость.

Материалы и методы: В ходе авторского социологического исследования, проведённого методом онлайн-анкетирования среди занятых в сети Интернет (2015, N=127), респондентам были заданы вопрос об их здоровье: оценка своего здоровья, изменилось ли по их мнению их здоровье за последние полгода, наличие заболеваний.

Результаты: В ходе опроса 81,9% опрошенных положительно оценивают своё самочувствие, при этом менее половины опрошенных (40,9%) отметили, что их здоровье изменилось за последние полгода. Респонденты отметили появление таких заболеваний и проблем, как лишний вес (20,5%), ухудшение зрения (19,7%), депрессия (10,2%), бессонница и сколиоз по 7,9%, различные хронические заболевания – 7,1%, психосоматические заболевания и фрустрация по 3,1%. Лишь 13,3% респондентов ответили «Никаких».

Выводы: Вероятно столь высокая доля ответов о появлении лишнего веса и ухудшения здоровья, связано с тем, что это наиболее заметное из изменений здоровья, в то время как депрессия и бессонница, могут не восприниматься как отклонение от нормы. А такие заболевания, как остеохондроз, боли в спине и шее, проблемы с желудком и туннельный синдром (синдром запястного канала) могут проявиться не сразу. Стоит также отметить, что существенное влияние на здоровье населения имеет т. н. «социальный стресс», одной из причин возникновения которого является неуверенность в завтрашнем дне, что свойственно многим людям занятым атипичным трудом, в том числе и работой в сети Интернет. Стоит также отметить, что некоторые респонденты отмечают улучшения своего здоровья в связи с переходом на Интернет-занятость, т. к. в связи с более гибким графиком они смогли заняться спортом и правильно питаться, а также отмечается улучшение психологического здоровья, нормализация сна. Таким образом, можно отметить, что при правильном подходе Интернет-занятость может не только не оказывать негативного влияния на здоровье, но и иметь положительный эффект.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ПО УЛУЧШЕНИЮ И УСКОРЕНИЮ АНАЛИЗА АНКЕТ В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ С ПОМОЩЬЮ MS EXCEL

Д. А. Ким

Научный руководитель – Г. А. Сатенова

Западно-Казахстанский Государственный Медицинский университет имени Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Введение: Метод анкетирования является одним из самых популярных методов исследования и обладает рядом преимуществ. Рационализация анализа анкет позволит быстрее получать более точные результаты и упрощает статистический анализ. Создание подобных таблиц позволит ускорить обработку анкет для научных работ. Однажды разработанная таблица может быть использована многократно в дальнейшем, что упрощает работу исследователя. Одним из удобств подобного метода обработки анкет является то, что база данных исследования может быть сохранена на компьютере, при этом занимая минимальный объем памяти.

Цель исследования: Разработка рационального предложения для упрощения анализа анкет в проведении научных исследований.

Материалы и методы: Были проанализированы ряд анкет (оценка качества жизни SF-36, Голландский тест пищевого поведения DEBQ, опросник Столина, опросник Басса-Дарки) и разработаны таблицы в формате .xls для упрощения расчета результатов. Данные таблицы были применены в последующем для проведения анализа анкет в исследованиях студентов. Были сравнены результаты ручной обработки анкет и обработки анкет с помощью Excel. Обработка с помощью Excel позволила провести расчет в 10 раз быстрее, при этом показав правильный результат.

Результаты: Для создания подобной таблицы следует создать новую книгу в программе MS EXCEL любой версии. Для создания расчетной таблицы понадобятся два листа книги Excel: первый лист будет использован для заполнения ответов на анкеты. Второй лист будет использован для расчета

результатов по шкалам, которые описаны в анкетах. Так, опросник качества жизни SF-36 состоит из 36 вопросов, результат оценивается по 8 шкалам, каждая из которых рассчитывается индивидуально. На первом листе оформляется таблица, где строке соответствует одна анкета (один случай), а столбцам соответствуют вопросы анкеты. В ячейках на пересечении заполняется количество баллов на данный вопрос (согласно инструкции SF-36). На втором листе заполняется схожая таблица. Где строки соответствуют анкетам (их номера те же, что и на 1 листе), а столбцы – шкалы опросника SF-36. В первых ячейках результатов по каждой шкале стоит заполнить функцию для автоматического расчета результата. Например. Для расчета значения по шкале «Физическое функционирование» суммируют баллы, полученные при ответах на вопросы 3а, 3б, 3в, 3г, 3е, 3ж, 3з, 3и, 3к, от полученного суммарного балла отнимают 10 и разницу делят на 20 и умножают на 100. В первую ячейку вносится формула «=(СУММ('Лист 1'! (Указать адреса ячеек от 3а до 3к)-10)/20*100». По схожему алгоритму заполняются остальные 7 шкал опросника. Далее для упрощения работы можно воспользоваться функцией автозаполнения на остальные анкеты. Если данные анкеты еще не заполнены, То в графе «Физическое функционирование будет значиться число «-50». После заполнения данных на 1 листе таблица автоматически высчитывает результат по шкалам и заносит его на лист 2.

Выводы: На основании проделанной работы можно сделать следующие выводы: 1. Использование функций в программе Excel позволяет сократить время, необходимое для обработки большого количества анкет. 2. Результаты, полученные в итоге, можно будет использовать для проведения статистического анализа. Также исследователь может просмотреть ответы на определенные интересующие его вопросы в анкете. 3. Использование данного метода требует усвоения навыков работы с MS Excel.

ПРОБЛЕМА СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Л. С. Солтамакова, Р. Я. Исрафилов

Научный руководитель – д. м. н., профессор, чл.-кор.

РА. Н. В. Полунина

Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия

Введение: Проблема сохранения и укрепления здоровья преподавателей высших учебных заведений является важной для государства и общества в целом. От преподавателя вуза в современных условиях требуются не только определенные профессиональные способности, но и максимальные умственные, физические, временные и эмоционально-волевые затраты [А. В. Иванова с соавт., 2010]. По мнению авторов, преподаватель высшей школы по своему социальному предназначению призван решать задачу формирования студента не только как будущего специалиста высокого профессионального уровня, но и как здорового человека и здоровой личности.

Цель исследования: В связи с этим была определена цель нашего исследования: определить частоту встречаемости сердечно-сосудистых заболеваний среди преподавателей Высших Учебных Заведений.