

Заключение. Результаты проведенных измерений показателей влажности воздуха в различные периоды года и данные проведенного анкетирования позволяют сделать следующие выводы:

1) во время отопительного периода влажность воздуха в помещении гораздо ниже установленной нормы (40 – 60%), а в неотапительный – наоборот выше;

2) самочувствие напрямую зависит от уровня влажности в жилом помещении: чрезмерно сухой воздух в отопительный период сушит слизистые оболочки глаз, дыхательных путей, носоглотки и приводит к повышению утомляемости и ухудшению состояния кожи; избыточная влажность способна стать причиной появления грибка, плесени на стенах, особенно в углах, где движение воздуха минимально и вызвать общее ухудшение самочувствия проживающих, развитие таких заболеваний, как ринит, аллергические реакции, астма.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Волынская, Е.В. Гигиенические основы здоровья: методич. пособие / Е.В. Волынская. – Липецк: Изд-во ЛГПИ, 2000. - С.10-26.
2. Общая гигиена: учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности «Сестринское дело» / Т.И. Зиматкина [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2012. – Ч.2. – 328 с.
3. Пивоваров, Ю.П. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене и основам экологии человека: учеб. пособие для студ. учреждений высш. мед. проф. образования / Ю.П. Пивоваров, В.В. Королик. – 4-е изд. перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. – 512 с.

### **ОЦЕНКА УРОВНЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Мельникович М.Н., студентка 3 курса лечебного факультета**

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – ассистент Лисок Е.С.

Актуальность. Увеличение доли лиц пожилого возраста является демографической особенностью настоящего времени. Изменение структуры населения меняет область задач врачей всех специальностей, делая задачи повышения качества жизни людей пожилоговозраста одними из наиболее приоритетных [2]. В связи с этим исследования, посвященные оценке гигиенической грамотности лиц пожилого возраста, не утрачивают своей актуальности, поскольку правильно организованные мероприятия по поддержанию чистоты тела позволяют повысить резистентность организма [1].

Цель исследования: оценить уровень грамотности лиц пожилого возраста в области соблюдения норм и правил личной гигиены.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось при применении социологического и статистического методов. В анкетировании приняли участие 145 человек в возрастной вариации от 60 до 74 лет, из них 72% – лица мужского пола и 28% – лица женского пола. Полученные результаты были статистически обработаны с помощью пакета программного обеспечения Microsoft Office Excel 2007.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что часть респондентов не соблюдали гигиенические рекомендации по уходу за телом. Так, 64% опрошенных принимали гигиенический душ реже одного раза в день. При этом 54% пожилых людей не уделяли должного внимания уходу за волосистой частью головы, производя гигиенический уход реже двух-трех раз в неделю, что не соответствует рекомендациям по поддержанию чистоты тела с учетом физиологических особенностей лиц данной возрастной группы.

В ходе исследования было выявлено, что в 64% случаев респонденты не уделяли достаточного внимания процедуре очистки носа, что повышает риск развития простудных и аллергическим заболеваний, поскольку отсутствие данного гигиенического мероприятия в комплексном уходе за организмом не позволяет восстановить и поддерживать в нормальном состоянии защитные функции слизистой носовой полости. Выявлено, что 50% респондентов не следовали гигиеническим рекомендациям по уходу за полостью рта, делая это реже двух раз в сутки. При этом 68% опрошенных не производили своевременную замену зубной щетки, делая это реже одного раза в три месяца. Таким образом, более половины опрошенных находится в группе риска по развитию заболеваний полости рта.

В 86% случаев пожилые люди соблюдали гигиенические рекомендации по мытью рук. Однако часть из них не знали, в каких именно случаях обязательно необходимо мыть руки. Так, 14% респондентов не имели представления о необходимости мытья рук до и после еды, 24% – не производили гигиенического мытья рук после посещения туалета, 34% - после возвращения домой с улицы, 46% опрошенных не имели представления о необходимости мытья рук после выполнения работы по ведению домашнего хозяйства, а в 59% случаев пожилые люди не были осведомлены о том, что следует мыть руки после чихания и кашля, если рот был прикрыт рукой. Отсутствие данного гигиенического мероприятия не позволяет снизить риск возникновения заболеваний, передающихся посредством фекально-орального механизма.

В 68% случаев у пожилых людей отсутствовали знания в области гигиенического ухода за кожей стоп (ежедневное гигиеническое мытьё ног, регулярное остригание ногтей, удаление загрубевшей кожи), в результате чего косвенно можно предположить, что у данной группы лиц имеется повышенный риск развития бактериальных и грибковых заболеваний кожи ног.

Также в ходе исследования было установлено, что не все респонденты имели индивидуальные принадлежности для соблюдения правил личной гигиены. Так, в 6% случаев у опрошенных отсутствовала персональная расчёска, в 14% – индивидуальное полотенце, у 19% респондентов не было в наличии персональной мочалки, в 28% случаев было выявлено отсутствие личного бритвенного станка, а в 69% случаев опрошенные не имели личных маникюрных принадлежностей. При этом только 28% респондентов регулярно производили гигиеническую обработку индивидуальных принадлежностей. Полученные данные свидетельствуют о том, что часть респондентов находится в группе риска по развитию заболеваний, передающихся контактно-бытовым механизмом, при наличии их у членов семьи.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о недостаточной грамотности пожилых людей в вопросах поддержания личной гигиены тела, что в совокупности с другими факторами может привести к снижению резистентности организма и развитию заболеваний. В связи с этим требуется усиление проведения профилактической работы по вопросам поддержания чистоты тела среди лиц пожилого возраста.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Дютова, М. В. Потребность в медико-социальных мероприятиях отдельных категорий лиц старшей возрастной группы / М. Ю. Дютова, Н. К. Гусева // Клиническая геронтология. – 2009. – Т. 15, № 12. – с. 33-36.
2. Демографическое постарение общества / К. Ю. Шитова [и др.] // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2015. – Т. 5, № 5. – С. 568.

### **САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ БЕЖЕНЦЕВ ИЗ ГРОДНЕНСКОЙ ГУБЕРНИИ ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ НА РОДИНУ В 1919 – 1924 ГГ.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Менько Ю.В., студентка 2 курса лечебного факультета**

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Сильванович С.А.

Драматические события в современной Европе, разыгравшиеся в связи с прибытием большого количества беженцев из Азии и Африки, побуждают нас обратиться к анализу подобной проблемы на нашей территории после Первой мировой войны. В данной статье будет предпринята попытка проанализировать мероприятия польских властей, главным образом санитарного характера, обеспечивавшие адаптацию беженцев после возвращения на родину.

Желание поскорее оставить охваченную гражданской войной Россию стало распространяться прежде всего среди беженцев, пребывавших в европейской части бывшей империи. С февраля 1919 г. на территории бывшей