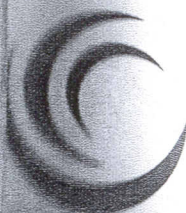


СибАК

www.sibac.info

Конференции по 20 направлениям науки:

- Биология
 - География
 - Информационные технологии
 - Искусствоведение
 - История
 - Культурология
 - Математика
 - Медицина
 - Менеджмент
 - Педагогика
- Политология
 - Психология
 - Социология
 - Технические науки
 - Филология
 - Философия
 - Физика
 - Химия
 - Экономика
 - Юриспруденция



СибАК

www.sibac.info

ISSN 2587-9189

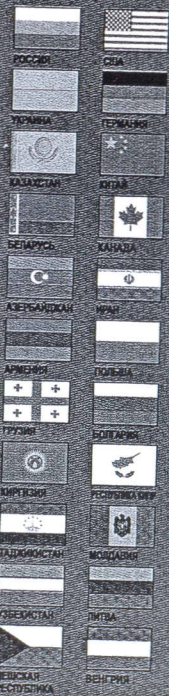
СТАТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ XVI МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ

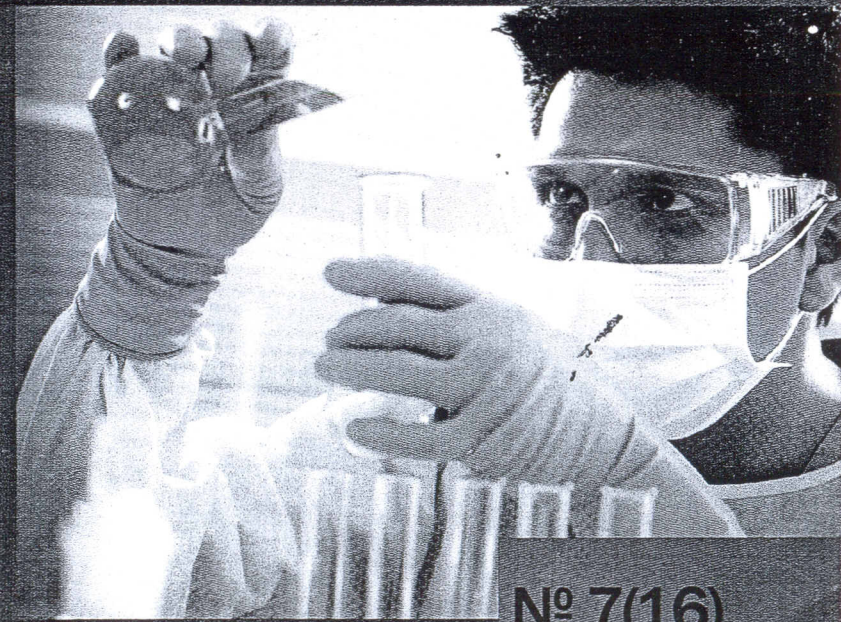
АНС «СибАК» предоставляет ученым различных стран и областей науки возможность обмениваться результатами научных исследований на конференциях с дистанционным участием. Каждый деятель науки, у которого есть подключение к Интернету, может присутствовать на научных форумах, представить свои работы на рассмотрение коллег и вступить в диалог с единомышленниками и оппонентами.

Ознакомиться со статьями, присланными на конференцию, можно на официальном сайте СибАК www.sibac.info. У всех желающих есть возможность в кратчайшие сроки получить по почте сборник трудов, которые были представлены на конференции. Рассылка сборников производится через 15 дней после окончания конференции.

Интернет-конференции намного упростили обмен информацией и ускорили время рецензирования и рассмотрения научной работы. Стоит отметить, что, при защите диссертации ВАК РФ засчитывает публикацию работы в материалах международных и общероссийских научно-практических конференций.



Со дня основания издательством СибАК было проведено более 480 научно-практических конференций, в которых приняло участие более 7800 ученых и специалистов из 22 страны ближнего и дальнего зарубежья.



№ 7(16)

г. НОВОСИБИРСК, 2018



ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ

*Сборник статей по материалам
XVI международной научно-практической конференции*

№ 7 (16)
Апрель 2018 г.

Издается с августа 2017 года

Новосибирск
2018

Ответственный редактор: Васинович М.А.
Председатель редколлегии: д-р психол. наук, канд. мед. наук Дмитриева
Наталья Витальевна.

Редакционная коллегия:

канд. юрид. наук Л.А. Андреева,
д-р юрид. наук, проф. Л.И. Антонова
канд. техн. наук Р.М. Ахмеднабиев,
д-р техн. наук С.М. Ахметов,
канд. юрид. наук О.А. Бахарева,
канд. мед. наук В.П. Волков,
канд. пед. наук М.Е. Выговская,
канд. тех. наук, д-р пед. наук
О.В. Виштак,
канд. филол. наук Т.А. Гужакина,
д-р филол. наук Е.В. Грудова,
канд. техн. наук Д.В. Елисеев,
канд. юрид. наук В.Н. Жамуллинов,
канд. физ.-мат. наук Т. Е. Зеленикин,
канд. хим. наук Ж.А. Ибратов,
канд. пед. наук С.Ю. Иванова,
канд. филол. наук В.Е. Карпенко,
канд. филол. наук Т.М. Карпенко,
д-р психол. наук В.С. Карапетян,
канд. экон. наук В.Л. Ковнер,
д-р хим. наук В.О. Козьминных,
канд. геол.-минерал. наук Н.Г. Корвет,
канд. физ.-мат. наук В.С. Королев,
канд. экон. наук, канд. филол. наук
С.Ю. Костылева,
канд. ист. наук К.В. Купченко,

д-р культурологии, проф. И.А. Купцова
д-р биол. наук, проф. М.В. Ларионов,
канд. мед. наук Е.А. Лебедничева,
канд. пед. наук Т.Н. Ле-ван,
канд. техн. наук С.П. Максимов,
канд. филол. наук Ж. Н. Макушева,
д-р мед. наук О.Ю. Милушкина,
канд. филол. наук Т.В. Павловец,
д-р социол. наук И.В. Попова,
канд. техн. наук А.А. Романова,
канд. физ.-мат. наук П.П. Рымкевич,
канд. биол. наук, Г.М. Рысмамбетова,
канд. психол. наук Н.В. Сидячева,
д-р ист. наук И.С. Соловченко,
канд. ист. наук А.Н. Сорочкин,
д-р филол. наук, канд. хим. наук
Е.М. Сулеймен,
PhD по специальности
«Физика» Р.Н. Сулеймен,
д-р филос. наук Я.В. Тарароев,
канд. биол. наук В.Е. Харченко,
д-р пед. наук, проф. Н.П. Ходакова,
д-р филол. наук Л.Н. Чурилина,
канд. ист. наук В.Р. Шаяхметова,
канд. с-х. наук Т.Ф. Яковишина,
канд. пед. наук С.Я. Якушева.

Э41 Экспериментальные и теоретические исследования в современной науке /
Сб. ст. по материалам XVI междунар. науч.-практ. конф. № 7 (16). Новосибирск:
Изд. АНС «СибАК», 2018. 106 с.

Учредитель: АНС «СибАК»

Статьи сборника «Экспериментальные и теоретические исследования в
современной науке» размещаются в полнотекстовом формате на сайте научной
электронной библиотеки eLIBRARY.RU.

При перепечатке материалов издания ссылка на сборник статей обязательна.

Оглавление

Секция «Биология»

- ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНИЯ СВОЙСТВА
ТРАНЗИТИВНОСТИ В ФРЕЙМОВЫХ МОДЕЛЯХ,
ОПИСЫВАЮЩИХ СВЯЗЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ РЕГУЛЯЦИИ
МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
Сайк Ольга Владимировна
Деменков Павел Сергеевич
Иванисенко Владимир Александрович
- АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ *PULICARIA*
PROSTRATA
Ишмуратова Маргарита Юлаевна
Сүлеймен Ерлан Мэлсұлы
Жанжаксина Альмира Шайхслямовна

5
5

11

Секция «Медицина»

- БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ, КАК
АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)
Байтиленов Болат Серикханович
- ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ
ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ
Ванинов Абдрахман Сулейманович
- САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ МУЖЧИН ЖАМБЫЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
Байтиленов Болат Серикханович
Касиев Накен Касиевич

18

18

23

31

Секция «Сельскохозяйственные науки»

- БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОБИОТИЧЕСКОЙ
КОРМОВОЙ ДОБАВКИ ЭНЗИМСПОРИН
Горобец Александр Юрьевич
Сеин Олег Борисович
Трубников Денис Владимирович
Трубникова Елена Владимировна
Радионова Марина Александровна
Спашко Артем Александрович
Трубникова Евгения Александровна

38

38

2. Выявлено, что достоверно чаще встречаются новообразования шейки матки по сравнению с другими локализациями в исследуемые годы.

3. Показатель смертности от злокачественных новообразований женской репродуктивной системы, в том числе шейки матки имел тенденцию увеличения в 2015 году.

Мероприятия по снижению заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований женской репродуктивной системы:

1. необходимо раннее выявление женщин с высоким риском развития злокачественных новообразований на первичном уровне медицинских услуг;

2. мониторинг и лечение предраковых заболеваний, а также своевременное направление женщин с высоким риском злокачественного новообразования в специализированные организации здравоохранения;

3. повышение информированности женщин по вопросам профилактики онкологических заболеваний.

Список литературы:

1. World Cancer Report 2014. The International Agency for Research on Cancer (IARC), the specialized cancer agency of the World Health Organization. - Lyon, France. - Режим доступа: http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2014/pdfs/pr224_E.pdf.
2. Гордиенко В.П. Медико-социальная оценка онкологической ситуации в Амурской области / В.П. Гордиенко, Н.А. Капитоненко, А.А. Вахненко // Дальневосточный медицинский журнал. - 2010. - № 3. - С. 104-107.
3. Денисенко А.Н. Особенности распространенности онкологических заболеваний на основе типологически пропорционального отбора (по материалам Нижегородской области) / А.Н. Денисенко, И.А. Камаев, М.Н. Гриб и др. // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. - 2014. - № 3. - С. 87-92.
4. Кислякова Ю.В. Организация онкологической помощи населению (на примере Саратовской области): проблемы и пути совершенствования / Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2015. - Том 5, № 12. - С. 1719.
5. Минаков С.Н. Заболеваемость и смертность от рака молочной железы и женских половых органов (шейки матки, тела матки, яичников) в Московской области в 2015 году / С.Н. Минаков // Злокачественные опухоли. - 2017. - № 1. - С. 67-69.
6. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики в 2016 году / Центр электронного здравоохранения при МЗ КР. - Бишкек, 2017. - С. 3.

САМООЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ МУЖЧИН ЖАМБЫЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Байтиленов Болат Серикханович

аспирант, Кыргызско-Российский Славянский университет,
медицинский факультет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Республика Кыргызстан, г. Бишкек

Касиев Накен Касиевич

д-р мед. наук, проф., Кыргызско-Российский Славянский университет,
медицинский факультет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Республика Кыргызстан, г. Бишкек
E-mail: ozizk@mail.ru

SELF-REPORTED HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF MEN OF ZHAMBYL REGION

Bolat Baytilenov

post-graduate student, Kyrgyz-Russian Slavic university,
medical faculty, department of public health and health care,
Kyrgyzstan, Bishkek

Naken Kasiyev

doctor of medical sciences, professor, Kyrgyz-Russian Slavic university,
medical faculty, department of public health and health care,
Kyrgyzstan, Bishkek

АННОТАЦИЯ

Авторами проведено анкетирование мужчин по общему опроснику SF-36 (SF-36 - Health Status Survey). Проанализирована самооценка здоровья мужчин, оценено качество их жизни. Предложены мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи мужчинам с заболеваниями мочеполовой системы.

ABSTRACT

The authors conducted a survey of men in the General SF-36 questionnaire (SF-36 - Health Status Survey). The self-assessment of health

of men was analyzed, quality of their life was estimated. Measures on improvement of rendering medical care to men with diseases of urogenital system were offered.

Ключевые слова: самооценка здоровья, качество жизни, заболевания мочеполовой системы, совершенствование.

Keywords: health self-assessment, quality of life, disease of urogenital system, improvement.

Введение. В современных социально-экономических условиях качество жизни является одним из основных критериев оценки состояния здоровья населения. ВОЗ в «Политике здоровья для всех в XXI столетии» делает акцент на улучшение качества жизни отдельных категорий населения [1, с. 54-59; 2, с. 12-20; 3, с. 223].

Это связано с повышением интереса к проблеме качества жизни в последние годы, связанного с ростом экономического кризиса во многих странах мира, что отражается на состоянии здоровья населения [4, с. 3-6].

Необходимо совершенствовать оценку качества жизни пациентов с заболеваниями мочеполовой системы для разработки мер совершенствования, в частности диагностики, лечения, диспансерного динамического наблюдения [3, с. 223; 5, с. 133].

Цель исследования: на основании оценки состояния здоровья и качества жизни предложить мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи мужчинам с заболеваниями мочеполовой системы.

Задачи исследования:

1. провести анкетирование мужчин Жамбыльской области, обратившихся в Региональный центр мужского здоровья и семейного долголетия Жамбыльской области Республики Казахстан;
2. проанализировать самооценку здоровья и качество жизни мужчин с заболеваниями мочеполовой системы;
3. предложить мероприятия по совершенствованию оказания медицинской помощи мужчинам с заболеваниями мочеполовой системы.

Материал и методы исследования. Проведено анонимное анкетирование мужчин по общему опроснику SF-36 (SF-36 - Health Status Survey) 450 пациентов, обратившихся в Региональный центр мужского здоровья и семейного долголетия Жамбыльской области Республики Казахстан. Опросник используется для оценки качества жизни пациентов, отражает общее благополучие и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияет состояние здоровья.

Вычислялись интенсивные показатели, критерий достоверности Стьюдента, коэффициент корреляции и коэффициент детерминации «R» (%).

Результаты и их обсуждение. Проанализирована субъективная оценка собственного здоровья мужчинами Жамбыльской области по возрастным группам, месту проживания (табл. 1). В возрастной группе 18-29 лет большинство мужчин из городской и сельской местностях (13,5±1,2 и 11,3±1,1, соответственно, $p < 0,001$) оценивают собственное здоровье, как «отличное».

Как «хорошее» здоровье оценили в 1,5 раза больше мужчины из города (7,0±0,7), чем из села (4,5±0,4), $p < 0,001$. Удовлетворительным здоровье считают 1,7±0,1 и 2,2±0,2, соответственно, $p < 0,001$. Ни один из респондентов не считает собственное здоровье плохим. В возрасте 30-39 лет уменьшается число лиц, оценивающих свое здоровье, как «отличное» (7,9±0,7 и 8,6±0,8, соответственно, $p < 0,01$) и «хорошее» (4,3±0,4 и 4,0±0,4, соответственно, $p < 0,001$). Тогда, как увеличивается число опрошенных считающих свое здоровье удовлетворительным (2,2±0,2 и 3,6±0,4, соответственно, $p < 0,001$) и плохим (1,7±0,1 и 1,3±0,1, соответственно, $p < 0,001$). В возрастной группе 40-49 лет уменьшается число опрошенных оценивающих собственное здоровье, как «отличное» (6,6±0,6 и 5,9±0,6, соответственно, $p < 0,001$), как «хорошее» (7,4±0,7 и 5,4±0,5, $p < 0,001$). Удовлетворительным в 3 раза больше считают мужчины из сельской местности, чем из городской (4,1±0,4 и 1,3±0,1, соответственно, $p < 0,001$). Почти на одном уровне мужчины, оценивающие свое здоровье, как «плохое» (2,6±0,2 и 2,2±0,2, соответственно, $p < 0,001$).

Таблица 1.

Самооценка здоровья мужчин на 100 опрошенных (n=450)

Возрастная группа	Ответ (Р + m)								Всего		P
	отличное		хорошее		удовлетворительное		плохое		город (n=229)	село (n=221)	
	город	село	город	село	город	село	город	село			
18-29	13,5±1,2	11,3±1,1	7,0±0,7	4,5±0,4	1,7±0,1	2,2±0,2	-	-	11,3±0,5	8,9±0,4	<0,001
30-39	7,9±0,7	8,6±0,8	4,3±0,4	4,0±0,4	2,2±0,2	3,6±0,4	1,7±0,1	1,3±0,1	8,2±0,4	8,7±0,4	<0,001
40-49	6,6±0,6	5,9±0,6	7,4±0,7	5,4±0,5	1,3±0,1	4,1±0,4	2,6±0,2	2,2±0,2	9,1±0,4	8,7±0,4	<0,001
50-59	5,2±0,5	7,2±0,7	4,8±0,5	6,3±0,6	4,0±0,4	3,6±0,3	1,3±0,1	1,3±0,1	7,8±0,4	9,1±0,4	<0,001
60-69	3,1±0,3	2,3±0,2	6,9±0,7	3,1±0,3	5,7±0,5	6,8±0,7	3,1±0,3	2,7±0,3	9,6±0,4	7,4±0,3	<0,001
70 лет и старше	1,7±0,1	2,7±0,3	2,6±0,2	1,8±0,2	2,1±0,2	5,0±0,5	3,1±0,3	3,7±0,4	4,8±0,2	6,4±0,3	<0,001
Итого	38,0±2,5	38,0±2,5	33,0±2,4	25,3±2,1	17,0±1,5	25,3±2,1	11,8±1,1	11,3±1,1	50,8±1,3	49,2±1,3	<0,01

В возрасте 50-59 лет считали здоровье «отличным» в 1,4 раза и «хорошим» в 1,3 раза больше мужчин из сельской местности, чем из городской (7,2±0,75 и 5,2±0,5; 6,3±0,6 и 4,8±0,5, соответственно, p<0,001). «Удовлетворительным» оценивают 4,0±0,4 мужчин из города и 3,6±0,3 мужчин из села, p < 0,05 и нет существенной разницы среди мужчин оценивающих свое здоровье «плохим» (1,3±0,1 и 1,3±0,1, соответственно, p>0,5). Оценивают свое собственное здоровье «отличным» 3,1±0,3 мужчин из городской местности и 2,3±0,2 из сельской местности в возрастной группе 60-69 лет, p < 0,01. В данной возрастной группе в 2,2 раза больше мужчин из города считающих свое здоровье «хорошим» (6,9±0,7), чем из села (3,1±0,3), p < 0,001. «Удовлетворительным» считают 5,7±0,5 и 6,8±0,7, соответственно мужчин, p < 0,001. Из числа опрошенных в данной возрастной группе нет существенной разницы в оценке собственного здоровья, как «плохое» (3,1±0,3 и 2,7±0,3, соответственно, p > 0,5). В 70 лет и старше уменьшается число респондентов с «отличным», «хорошим» и «удовлетворительным» здоровьем, как среди мужчин городской, так и мужчин сельской местностях (1,7±0,1 и 2,7±0,3, p<0,001; 2,6±0,2 и 1,8±0,2, p<0,001; 2,1±0,2 и 5,0±0,5, p < 0,001). «Плохим» считают свое здоровье 3,1±0,3 и 3,7±0,4 мужчин, соответственно, p<0,001.

На вопрос «Как бы Вы оценили свое здоровье по сравнению с тем, что было год назад» в возрастной группе 18-29 лет большая часть опрошенных из городской и сельской местностях (21,8±1,8 и 18,0±1,6, соответственно, p < 0,01) оценили, как «примерно также», то есть без изменений. В возрастной группе 30-39 лет 15,3±1,4 и 14,0±1,3, соответственно мужчин ответили «примерно также», то есть нет существенной разницы по оценке здоровья между мужчинами города и села (p > 0,5). В этой возрастной категории появляются мужчины, которые оценили свое здоровье через год «гораздо хуже» в 3 раза больше мужчины из сельской местности (2,7±0,3), чем из городской (0,8±0,08), p < 0,001. В 40-49 лет меньше мужчин из города и села, оценивающих здоровье «примерно также» (13,1±1,2 и 12,2±1,2, соответственно, p>0,5), но больше оценивающих, как «гораздо хуже» (3,9±0,4 и 3,6±0,4, соответственно, p < 0,001). «Примерно также» больше считают мужчины из села (12,7±1,2) в 1,5 раза, чем мужчины из города (8,3±0,8), p < 0,001, в возрастной группе 50-59 лет. Увеличивается число лиц, у которых здоровье «гораздо хуже», чем год назад (4,8±0,5 и 4,0±0,4, соответственно, p < 0,001). В возрастной группе 60-69 лет нет существенной разницы в ответе «примерно также» между мужчинами города и села (8,7±0,8 и 8,1±0,8, соответственно, p > 0,5). Мужчины из города чаще оценивали, как «гораздо хуже» в 2,1 раза, чем мужчины из села (9,6±0,9 и 4,5±0,5, соответственно, p < 0,001). В 70 лет и старше мужчины.

из сельской местности в 2 раза больше, которые считают свое здоровье «примерно также» как и год назад, чем мужчины из городской местности ($5,4 \pm 0,5$ и $2,6 \pm 0,2$, соответственно, $p < 0,001$). «Гораздо хуже» здоровье у $6,1 \pm 0,6$ из города и $5,4 \pm 0,5$ мужчин из села, $p < 0,001$. Незначительная часть опрошенных считали свое здоровье через год «значительно лучше» во всех возрастных категориях, кроме мужчин в возрасте 30-39 лет из города и 18-29 лет мужчин из села.

При оценке физических нагрузок с которыми, возможно, сталкиваются в течении своего обычного дня опрошенные, учитывались такие тяжелые физические нагрузки, как бег, поднятие тяжести, занятие силовыми видами спорта.

Установлено, что в возрастной группе 18-29 лет чаще получен ответ «Нет, совсем не ограничивает» у мужчин городской местности ($21,4 \pm 1,8$) и сельской ($7,6 \pm 1,6$), $p < 0,001$. «Да, немного ограничивает» у $0,8 \pm 0,08$ и $0,4 \pm 0,04$ мужчин, соответственно, $p < 0,001$. Ответ «Да, значительно ограничивает» не получен ни у одного из опрошенных. В возрасте 30-39 лет чаще получен ответ «Нет, совсем не ограничивает» у мужчин сельской местности ($16,3 \pm 1,5$) и городской ($13,5 \pm 1,2$), $p < 0,001$. «Да, немного ограничивает» у $1,7 \pm 0,1$ мужчин городской и $0,9 \pm 0,1$ мужчин сельской местностей, соответственно, $p < 0,001$. В этой возрастной группе появляются мужчины у которых тяжелые физические нагрузки значительно ограничивают состояние здоровья ($0,8 \pm 0,08$ и $0,4 \pm 0,04$, соответственно), $p < 0,001$. Уменьшается число мужчин в возрастной группе 40-49 лет, у которых тяжелые физические нагрузки не ограничивают состояние здоровья, как среди городских, так и среди сельских ($12,2 \pm 1,1$ и $13,1 \pm 1,2$, соответственно), $p < 0,001$, по сравнению с возрастной группой 30-39 лет. Увеличивается число мужчин, у которых отмечается незначительное ограничение здоровья ($4,0 \pm 0,4$ и $3,1 \pm 0,3$, соответственно), $p < 0,001$ и значительное ограничение состояния здоровья ($1,7 \pm 0,1$ и $1,3 \pm 0,1$, соответственно), $p < 0,001$. В 50-59 лет наблюдается аналогичная ситуация, снижается число мужчин, у которых тяжелые физические нагрузки не ограничивают состояние здоровья ($6,5 \pm 0,6$ и $9,9 \pm 1,0$, соответственно), $p < 0,001$. Увеличивается число мужчин, у которых отмечается незначительное ограничение здоровья ($5,6 \pm 0,5$ и $4,5 \pm 0,4$, соответственно), $p < 0,001$ и значительное ограничение состояния здоровья ($3,0 \pm 0,3$ и $4,0 \pm 0,4$, соответственно), $p < 0,001$. В возрасте 60-69 лет также $5,2 \pm 0,5$ опрошенных городских и $2,2 \pm 0,2$ сельских мужчин ответили «Нет, совсем не ограничивает», $p < 0,001$. Отмечается увеличение ответов у мужчин «Да, немного ограничивает» и «Да, значительно ограничивает» ($9,1 \pm 0,9$ и $8,6 \pm 0,8$, $p > 0,05$, нет существенной разницы между городскими и сельскими мужчинами; $4,3 \pm 0,4$ и $4,0 \pm 0,4$, соответственно, $p < 0,01$). В 70 лет и старше только $0,9 \pm 0,1$ городских и $0,4 \pm 0,04$ сельских мужчин у которых тяжелые

физические нагрузки не влияют на состояние их здоровья, $p < 0,001$. Наблюдается снижение числа мужчин в данной возрастной группе с незначительным и значительным ограничением состояния здоровья при тяжелых физических нагрузках ($5,9 \pm 0,6$ и $3,5 \pm 0,3$, соответственно, $p < 0,001$; $6,3 \pm 0,6$ и $5,6 \pm 0,5$, соответственно, $p < 0,001$).

Выводы:

1. чем старше возрастная группа, тем уменьшается число опрошенных, оценивающих собственное здоровье, как «отличное», «хорошее» и «удовлетворительное»;

2. большая часть опрошенных во всех возрастных категориях чаще указывали на отсутствие изменений в состоянии здоровья. Чем выше возраст, тем больше мужчин, оценивающих свое здоровье «гораздо хуже» через год;

3. среди опрошенных мужчин, с увеличением возраста отмечается значительное увеличение ограничения состояния здоровья при тяжелых физических нагрузках, как среди городских (коэффициент корреляции – $r_{xy} = +1,0$, связь прямая сильная, коэффициент детерминации – $R = 100,0\%$), так и сельских (коэффициент корреляции – $r_{xy} = +0,9$, связь прямая сильная, коэффициент детерминации – $R = 81,0\%$). Тяжелые физические нагрузки больше влияют на здоровье городских мужчин.

Рекомендации:

1. совершенствование организации медицинской помощи на основе системного подхода по учету и регистрации заболеваний мочеполовой системы мужчин;

2. организация центров специализированной медицинской помощи на догоспитальном уровне и укомплектация их врачами уроandroлогами.

Список литературы:

1. Пешко М.В. Качество жизни больных с хроническим простатитом / М.В. Пешков // Проблемы управления здравоохранением. - 2004. - 2(15). - С. 54-59.
2. Сегал А.С. Качество жизни болеющих хроническим простатитом / А.С. Сегал, О.Б. Лоран, Д.Ю. Пушкарь // Материалы пленума правления Российского общества урологов. - М., 2004. - С. 12-20.
3. Есипов А.В. Концепция качества жизни пациентов с заболеваниями мочеполовой системы: дис. д-ра мед. наук: 14.00.40 / А.В. Есипов. - Москва, 2006. - 223 с.
4. Щепин О.П. Медико-демографические проблемы в Российской Федерации / О.П. Щепин, Е.А. Тишук // Вестник РАМН. - 2005. - № 9. - С. 3-6.
5. Прибытков Г.Н. Заболеваемость мочеполовой системы населения региона и организации специализированной медицинской помощи (по материалам Тюменской обл.): дис. канд. мед. наук: 14.00.33 / Г.Н. Прибытков. - Екатеринбург, 2009. - 133 с.

Научное издание

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ
И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ**

Сборник статей по материалам
XVI международной научно-практической конференции

№ 7 (16)
Апрель 2018 г.

В авторской редакции

Подписано в печать 17.04.18. Формат бумаги 60x84/16.
Бумага офсет №1. Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 6,625. Тираж 550 экз.

Издательство АНС «СибАК»
630049, г. Новосибирск, Красный проспект, 165, офис 4.
E-mail: mail@sibac.info

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного
оригинал-макета в типографии «Allprint»
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 3

16+