

УДК 614.2

DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10020

ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Д.А. Толмачев

ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, 426034, г. Ижевск

Актуальность. Здоровье населения является одним из критериев благополучия общества и приоритетов правительства.

Целью исследования явилось изучение образа жизни врачей функциональной диагностики.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели был проведен анонимный анкетный опрос среди 104 врачей функциональной диагностики Удмуртской Республики. Исследуемые параметры подверглись расчету экстенсивных показателей.

Результаты. Результаты исследования показали, что более одной трети врачей выразили отрицательное отношение к курению, более трети не употребляли алкогольные напитки. Регулярно питались более половины опрошенных. Ежедневные прогулки на свежем воздухе отметили более двух трети врачей. Отмечена также высокая загруженность специалистов, что, вероятно послужило развитием различных хронических заболеваний.

Заключение. Анализ образа жизни врачей функциональной диагностики показал высокую загруженность на рабочее и низкий материальный достаток, что, вероятно, не позволял в полной мере вести активный здоровый образ жизни и отражалось на состоянии здоровья специалистов.

Ключевые слова. Функциональная диагностика, врачи, загруженность, образ жизни, отношение к здоровью.

ATTITUDE TOWARDS A HEALTHY LIFESTYLE, DOCTORS OF FUNCTIONAL DIAGNOSTICS

Tolmachev D.A.

Izhevsk State Medical Academy of Ministry of health of the Russia Federation, Izhevsk

Relevance. Public health is one of the criteria for the well-being of society and government priorities.

The purpose of the study was to study the functional lifestyle of doctors functional diagnostics.

Material and methods. To achieve this goal, an anonymous questionnaire was conducted among 104 functional diagnostics physicians from the Udmurt Republic who took part in the photo sync survey. The studied parameters were subjected to the calculation of extensive indicators.

Results. The results of the study showed that more than one third of doctors expressed a negative attitude towards smoking, more than one in three did not drink alcoholic beverages. More than half of those surveyed ate regularly. More than two thirds of the doctors noted daily walks in the fresh air. There was also a high workload of specialists, which probably was the development of various chronic diseases.

Conclusion. Analysis of the way of life of doctors of functional diagnostics showed a high workload for working and low material well-being, which probably did not allow to fully lead an active healthy lifestyle and affected the health status of specialists.

Key words. Functional diagnostics, doctors, workload, lifestyle, attitude to health.

Актуальность. В настоящее время много публикаций, посвященных различным аспектам здоровья населения [1-7], в том числе будущего потомства [8, 9]. Также проводились специальные исследования по изучению рабочего процесса врачей –специалистов [10, 11, 12] а также вопросам обеспеченности ими для оказания медицинской помощи населению в рамках программы государственных гарантий [13-15]. В настоящее время научно доказана высокая загруженность специалистов и необходимость разработки нормативных документов для оптимизации их рабочего процесса [16,17]. Однако в доступной литературе имеются данные по изучению мнения отдельных специалистов [18], но трудно найти информацию по врачам функциональной диагностики. В то же время известна высокая значимость функциональных исследований в практическом здравоохранении [19, 20]. В этой связи, на представляет актуальность изучение отношение врачей к своему здоровью, что в дальнейшем позволит принять управленческие решения по повышению качества их жизни.

Целью исследования явилось изучение образа жизни врачей функциональной диагностики.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели был проведен анонимный анкетный опрос среди 104 врачей функциональной диагностики Удмуртской Республики, принявших участие в проведении фотохронометражных исследований. Используются методы описательной статистики.

Результаты исследования. Анализ образа жизни врачей функциональной диагностики показал, что до 14,8% занимались художественной деятельностью, ежедневно смотрели телевизор (до 70,4%) изредка до (1-2 раз в неделю) смотрели – 25,9%, никогда не проводили время у телевизора – 3,7%. К сожалению, своему здоровью уделяли время менее половины врачей функциональной диагностики, о чем свидетельствует редкое посещение поликлиники с профилактической целью. По результатам опроса, посещение поликлиники с профилактической целью отметили менее половины опрошенных (40,0%), хотя сами прекрасно понимали необходимость профилактических исследований (рис. 1).

Отрицательное отношение к курению выразили и не курят сами до 85,7% респондентов, не употребляют алкоголь практически одна треть (31,8%), более половины (63,6%) употребляли, до 4,6% прекратили употреблять в связи с заболеванием. Более половины

(56,5%) продолжают употреблять алкогольные напитки по праздникам, каждый пятый (21,8%) – только по праздникам и выходным дням, не употребляли вообще до 8,7%, ежедневно употребляли – 8,7%. При этом чувство удовлетворенности от приема спиртных напитков испытывали практически одна треть (31,8%) опрошенных, всегда испытывали удовлетворенность до 9,1%, никогда не испытывали 22,7%. Предпочитали прием спиртных напитков для снятия нервного напряжения более одной четверти опрошенных (27,8%). Аналогичная часть опрошенных (27,8%) принимали алкогольные напитки ради получения удовольствия. Причем не выразили желания отказаться от спиртного до 5,6% опрошенных. Полностью отказаться от спиртного не были готовы большинство опрошенных (78,6%).

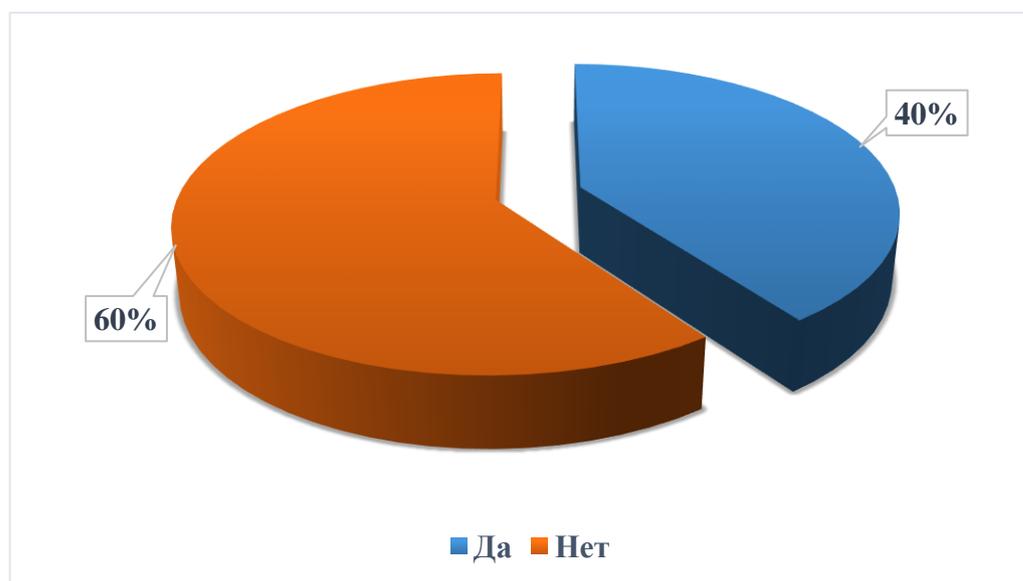


Рисунок 1. Посещение поликлиники с профилактической целью врачами функциональной диагностики (в % на 100 опрошенных)

Прием пищи до трех раз в день отметили более половины (55,6%) опрошенных, четыре и более раз – каждый третий (33,3%), два раза в день – 11,1%. При этом горячую пищу до трех раз в день употребляет каждый пятый (22,2%), четыре раза и более – 11,2%, два раза – 40,7%, каждый четвертый – один раз в день (25,9%). Ежедневный прием витаминов предпочитали до 3,7%, изредка их употребляли менее половины (48,6%), практически одна третья часть не употребляли витамины (33,3%), часто принимали до 14,8%. Однако, хорошим оценили свое питание более одной трети опрошенных (44,4%). Более половины считали свое питание удовлетворительным (51,9%), плохим – 3,7%. Следует отметить, что соленую, острую и жирную пищу часто употреблял каждый четвертый (25,1%), иногда более одной трети

(46,4%), каждый пятый употреблял изредка (21,4%), никогда не употребляли лишь остальные 7,1% респондентов (рис. 2).

Часто употребляли сладкую и мучную пищу (44,5%), редко 40,7%, ежедневно 14,8% респондентов. Большинство опрошенных предпочитали мясные (73,0%) и овощные (57,6%) блюда, чуть менее половины – молочные продукты (46,1%), практически одна четвертая часть (23,0%) предпочитали рыбные блюда. При этом 14,8% всегда стараются ограничивать себя в количестве съедаемой пищи, иногда ограничивают большинство (66,7%) опрошенных, никогда не ограничивают – 18,5%. На этом фоне количество очищенной воды из-под крана употребляли более половины опрошенных (55,5%), обычную воду из-под крана – 29,6%, покупную – 14,8%, родниковую – 11,1%.

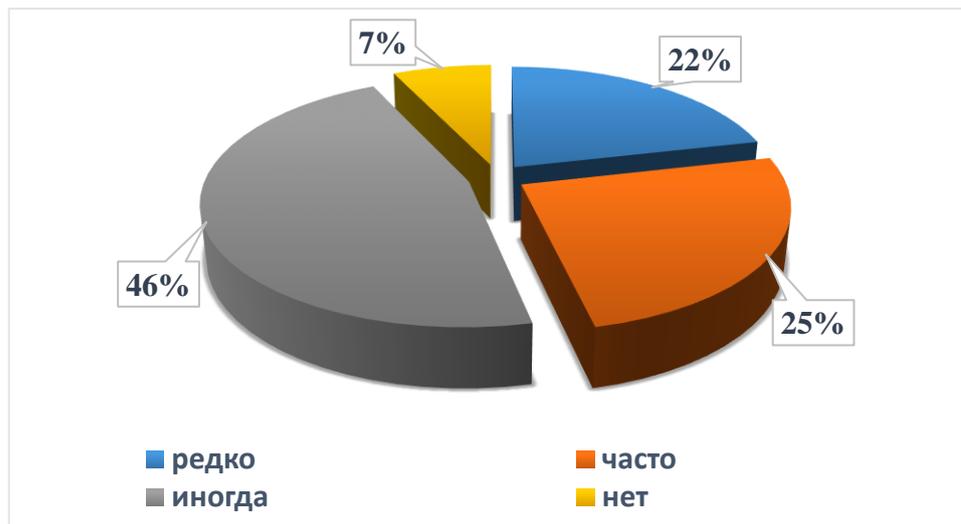


Рисунок 2. Употребление в ежедневном пищевом рационе соленой, острой, жирной пищи среди врачей функциональной диагностики (в % на 100 опрошенных)

Более одной трети специалистов отметили отсутствие свободного времени, что мешало вести здоровый образ жизни (38,3%), имелись условия для этого у 42,3%, другие причины, препятствующие здоровому образу жизни, назвали 15,3%. Одной из причин, препятствующих ведению здорового образа жизни, частью опрошенных отмечены материальное положение (11,5%) и семейные обстоятельства (3,8%). Редко проводили время на свежем воздухе, в том числе за городом 66,7% респондентов, часто – 29,6%, отсутствовала такая возможность у 3,7%.

Априори врачи любой специальности должны заниматься продвижением навыков физической культуры и здорового образа жизни. Однако результаты нашего опроса показали, что более половины опрошенных не занимались утренней гимнастикой (55,6%), ежедневно

занимался каждый четвертый (25,9%), часть опрошенных редко уделяли на это время (14,8%), лишь 3-4 раза в неделю до 3,7%. Помимо утренней гимнастики более одной трети опрошенных редко занимались физкультурой/спортом (46,2%), не занимались совсем до 42,3%, уделяли на это время 3-4 раза в неделю до 11,5% респондентов. Ежедневно оздоровительные прогулки на свежем воздухе совершали больше одной трети (48,2%), в равных соотношениях никогда не совершали либо совершали 3-4 раза в неделю (по 18,5%), ежедневно проводили время на свежем воздухе лишь 14,8% врачей-специалистов.

Использовали водные процедуры, как ванны и обливания до 18,5%, причем ежедневно до двух раз в день – 7,4%, 3-4 раза в неделю – 18,5%. Каждый пятый занимался водными процедурами изредка (22,3%). При этом одна треть никогда не занимались водными процедурами (33,3%).

Вопрос о частоте употребления чая или кофе показал, что более половины предпочитали чай (66,7%), в т.ч. крепкий (42,3%) и часто (38,5%). Ежедневный недостаток свободного времени от работы и домашних дел отметили 3,7%. Из тех, кто имел свободное время, более половины (55,5%) проводили у телевизора, за чтением книг и журналов (44,4%), занимались рукоделием (3,7%), детьми (14,8%), и т. д. (рис.3).



Рисунок 3. Распределение врачей функциональной диагностики по видам занятий в свободное от работы время (в % на 100 опрошенных)

Анализ состояния здоровья врачей функциональной диагностики показал, что хорошее самочувствие имели лишь 19,3%, удовлетворительное – 76,9%. Плохое самочувствие отметили до 3,8% опрошенных. Причину удовлетворительного и плохого самочувствия

большинство связывали с высокой загруженностью и утомленностью на работе. Утомляемость приводила к снижению иммунной системы специалистов, что отражалось на частоте заболеваний. К примеру, по данным опроса, каждый третий специалист болел до трех раз в году (рис. 4.). При этом чуть менее половины за медицинской помощью практически не обращались (рис. 5).

В равных соотношениях большинство врачей обращались за медицинской помощью по месту жительства (47,8%), либо по месту работы (47,8). При этом одна треть выразили неудовлетворенность получаемой медицинской помощью (33,3%).

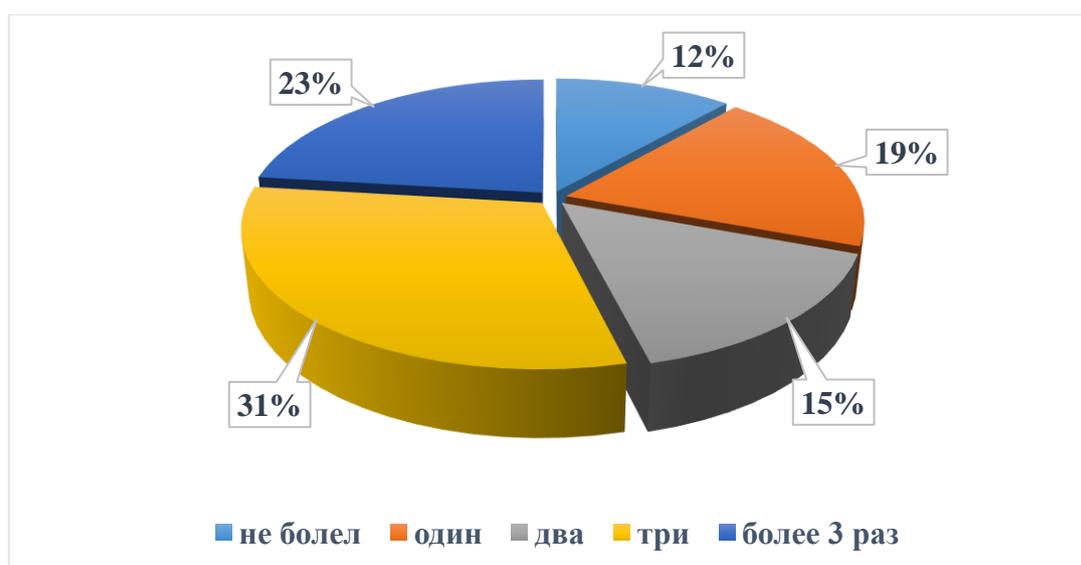


Рисунок 4. Частота заболеваний респондентов различными болезнями в течение года (в % на 100 опрошенных)

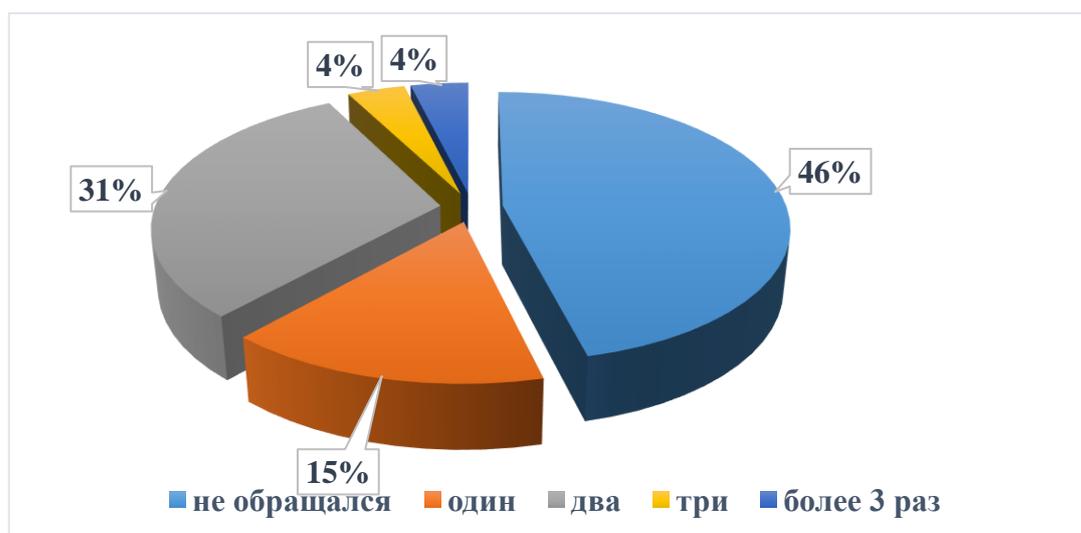


Рисунок 5. Частота обращения в год за медицинской помощью врачей функциональной диагностики (в % на 100 опрошенных)

В анамнезе частые острые респираторные заболевания на момент опроса имел каждый четвертый (28,0%), часто болели в детстве – одна треть (30,8%), у каждого четвертого эпизоды болезни начались после 3 лет работы в медицинской организации (23,0%). Более одной трети имели до двух хронических заболеваний (38,5%) (рис. 6).

Более одной трети имели хроническое заболевание с детства (38,0%). Практически у каждого четвертого (23,8%) оно сформировалось на первых трех курсах медицинского ВУЗа, на последних курсах – 14,2%, после трех лет работы в больнице (4,7%). Более одной трети (47,6%) на момент опроса не имели хронических заболеваний.

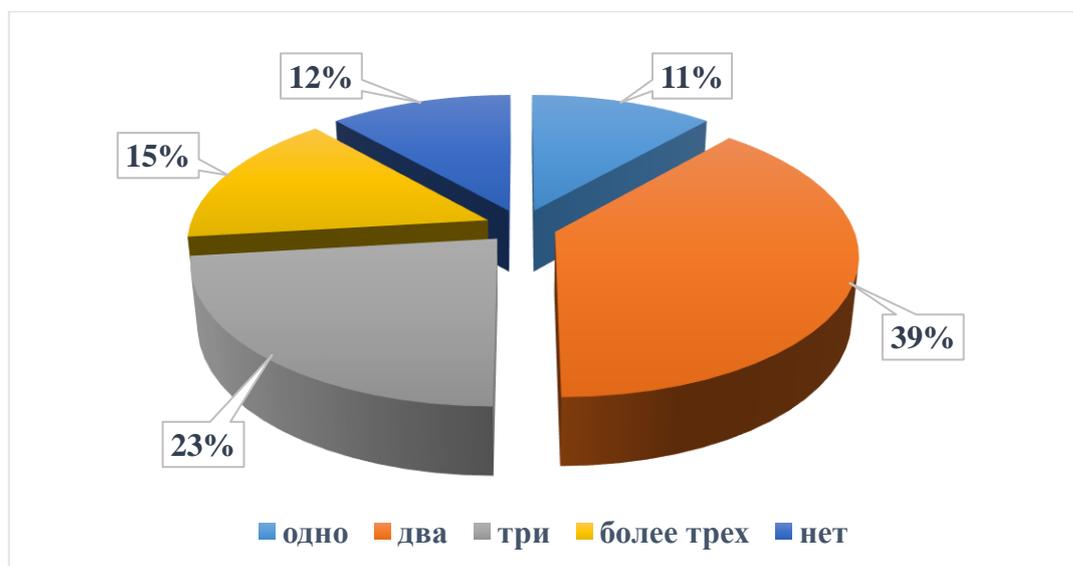


Рисунок 6. Хронические заболевания у врачей, принявших участие в опросе (в % на 100 опрошенных)

Следует отметить, что, имея хроническое заболевание в анамнезе, большинство не состояли на диспансерном наблюдении (55,8%), хотя профилактический осмотр проходили регулярно большинство из них (88,9%). Однако качеством проводимых профилактических осмотров выразили недовольство до 22,2% респондентов, другая часть считали удовлетворительным – 48,2%, либо формальным (29,6%). Одна треть специалистов за медицинской помощью обращались лишь в случаях, когда самостоятельное лечение не приносило улучшения самочувствия (33,3%).

Выводы. Результаты опроса среди врачей функциональной диагностики показали, что с профилактической целью посещают поликлинику менее половины опрошенных (40,0%), что свидетельствует пренебрежении профилактическими исследованиями.

Установлено отрицательное отношение к курению (до 85,7% респондентов), к алкоголю (31,8%). Из тех, кто употреблял алкогольные напитки, до 27,8% употребляли для снятия нервного напряжения. До 55,6% опрошенных придерживались трехразового питания.

Показана низкая занятость (55,6%) физическими упражнениями, лишь 19,3% респондентов отметили хорошее самочувствие в связи с высокой загруженностью на работе. Имея до двух и более хронических заболеваний, более половины не состояли на диспансерном учете.

Анализ занятости в свободное от работы времени показал, что врачи чаще (55,5%) проводили за просмотром телевизора, чтением книг и журналов (44,4%), а также рукоделием (3,7%) с детьми (14,8%).

Список литературы

1. Загртинова Р.М., Иванова М.А., Колодкин Д.Е., Снегров А.Я. Влияние озонотерапии на иммунные нарушения у больных псориазом. Вестник дерматологии и венерологии. 2006. №2. – С. 22-24.
2. Огрызко Е.В., Иванова М.А., Волгин В.Н., Ялхороева Р.М. Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости новообразованиями кожи в Российской Федерации в 2000-2006 гг. Российский журнал кожных и венерических болезней. 2008. №6. – С.4-9.
3. Иванова М.А., Лосева О.К., Малыгина Н.С., Поршина О.В., Меркулова С.А. Заболеваемость сифилисом в Российской Федерации за период с 2000 по 2008 гг. Клиническая дерматология и венерология. 2009. №7. – С.26-30.
4. Ладная Н.Н., Иванова М.А. ВИЧ-инфекция и инфекции, передающиеся половым путем, в Российской Федерации в 1993-2008 гг. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2010. №3. – С.4-11.
5. Иванова М.А., Виноградова С.В., Гайдарова А.Э. Современная ситуация по заболеваемости гонококковой инфекцией и рождаемость в различных возрастных группах населения, 2000-2010 гг. Вестник последипломного медицинского образования. 2011. №4. – С.28-31.
6. Иванова М.А., Гречко А.В., Мельниченко Н.Е. Грибковые заболевания кожи в Амурской области и других субъектах Российской Федерации, 2008-2009 гг. Социальные аспекты здоровья населения. 2007. Т.15. №3. –С.21 <http://vestnik.mednet.ru/content/view/228/30>.
7. Иванова М.А., Воробьев М.В. Проблема наркомании и ВИЧ в Российской Федерации. Вестник последипломного медицинского образования. 2014. №1. – С.8-9.

8. Иванова М.А., Ворыханов А.В. Осложнения в периоде беременности и родов и их взаимосвязь с экстрагенитальной патологией. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2016. №1. –С.39-44.
9. Иванова М.А., Ворыханов А.В., Поликарпов А.В. Случаи заболеваний и исходы беременности у женщин в г. Москве за период с 2010 по 2014 гг. Менеджер здравоохранения. 2016. №1. –С.39-44.
10. Стародубов В.И., Иванова М.А., Бантьева М.Н., Сорокина Ю.А. Российские и региональные показатели деятельности врачей общей практики. Менеджер здравоохранения. 2014. №10. –С.6-19.
11. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Люцко В.В., Соколовская Т.А. Затраты рабочего времени врачей-специалистов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях. Менеджер здравоохранения. 2016. №2. –С.6-12.
12. Стародубов В.И., Иванова М.А., Люцко В.В., Попова Н.М., Толмачев Д.А. Затраты рабочего времени врачей-специалистов на выполнение работ, связанных с проведением ультразвуковых исследований. Российский медицинский журнал. 2017. Т.23. № 6. – С.288-291.
13. Иванова М.А. Минздрав утвердил время для приема врачей-специалистов. Здравоохранение. 2017. №3. – С.6.
14. Иванова М.А. Рекомендуемые штатные нормативы - не документы «прямого действия». Экономика ЛПУ в вопросах и ответах. 2016. №1. – С.12-16.
15. Сачек О.И., Берестень Н.Ф., Толмачев Д.А., Оськов Ю.И. Обеспеченность и укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских отделений врачами функциональной диагностики в Российской Федерации и пилотных субъектах в 2012-2016 годах. Медицинский алфавит. 2018. Т.1. №4(351). – С.7-12.
16. Иванова М.А. Нормирование труда –один из путей оптимизации качества оказания медицинской помощи больным. Социальные аспекты здравоохранения. 2009. Т.4. №.4. – С.6. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/42/30>.
17. Иванова, М.А. Нормирование труда - как главный инструмент формирования штатного расписания амбулаторно-поликлинических учреждений. Научно-практический рецензируемый журнал "Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2014. №1. –С.2-14.
18. Кубанов А.А., Иванова М.А. Результаты социологического опроса врачей-дерматовенерологов в различных субъектах Российской Федерации. Вестник дерматологии и венерологии. 2007. №6. – С. 25-27.

19. Фоменко Е.В., Ткаченко С.Б., Берестень Н.Ф., Павочкина Е.С. Роль эхокардиографии в оценке гемодинамики у лиц с синдромом соединительнотканной дисплазии. Регионарное кровообращение и микроциркуляция. 2015; 14(2): –С.16-25. <https://doi.org/10.24884/1682-6655-2015-14-2-16-25>.

20. Васина Л.В., Петрищев Н.Н., Власов Т.Д. Эндотелиальная дисфункция и ее основные маркеры. Регионарное кровообращение и микроциркуляция. 2017;16(1): –С.4-15. <https://doi.org/10.24884/1682-6655-2017-16-1-4-15>.

References

1. Zagrtdinova R.M., Ivanova M.A., Kolodkin D.E., Snegrev A.YA. Vliyanie ozonoterapii na immunnye narusheniya u bol'nyh psoriazom. [The effect of ozone therapy on immune disorders in patients with psoriasis]. Vestnik dermatologii i venerologii. [Journal of Dermatology and Venereology]. 2006. №2. – S. 22-24. (In Russian).

2. Ogryzko E.V., Ivanova M.A., Volgin V.N., YAlhoroeva R.M. EHpidemiologicheskaya situaciya po zaboлеваemosti novoobrazovaniyami kozhi v Rossijskoj Federacii v 2000-2006 gg. [Epidemiological situation on the incidence of skin tumors in the Russian Federation in 2000-2006]. Rossijskij zhurnal kozhnyh i venericheskikh boleznej. [Russian Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases]. 2008. №6. – S.4-9. (In Russian).

3. Ivanova M.A., Loseva O.K., Malygina N.S., Porshina O.V., Merkulova S.A. Zaboлеваemost' sifilisom v Rossijskoj Federacii za period s 2000 po 2008 gg. [The incidence of syphilis in the Russian Federation from 2000 to 2008]. Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya. [Clinical Dermatology and Venereology]. 2009. №7. – S.26-30. (In Russian).

4. Ladnaya N.N., Ivanova M.A. VICH-infekciya i infekcii, peredayushchiesya polovym putem, v Rossijskoj Federacii v 1993-2008 gg. [HIV and sexually transmitted infections in the Russian Federation in 1993-2008]. EHpidemiologiya i infekcionnye bolezni. [Epidemiology and Infectious Diseases]. 2010. №3. – S.4-11. (In Russian).

5. Ivanova M.A., Vinogradova. S.V., Gajdarova A.EH. Sovremennaya situaciya po zaboлеваemosti gonokokkovej infekciej i rozhdaemost' v razlichnyh vozrastnyh gruppah naseleniya, 2000-2010 gg. [The current situation on the incidence of gonococcal infection and fertility in different age groups of the population, 2000-2010.]. Vestnik posle diplomnogo medicinskogo obrazovaniya. [Herald of Postgraduate Medical Education]. 2011. №4. – S.28-31. (In Russian).

6. Ivanova M.A., Grechko A.V., Mel'nichenko N.E. Gribkovye zabolevaniya kozhi v Amurskoj oblasti i drugih sub"ektah Rossijskoj Federacii, 2008-2009 gg. [Fungal skin diseases in the

Amur Region and other subjects of the Russian Federation, 2008–2009]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. [Social aspects of public health.]. 2007. T.15. №3. –S.21 <http://vestnik.mednet.ru/content/view/228/30>. (In Russian).

7. Ivanova M.A., Vorob'ev M.V. Problema narkomanii i VICH v Rossijskoj Federacii. [The problem of drug abuse and HIV in the Russian Federation]. Vestnik posle diplomnogo medicinskogo obrazovaniya. [Herald of Postgraduate Medical Education]. 2014. №1. – S.8-9. (In Russian).

8. Ivanova M.A., Voryhanov A.V. Oslozhneniya v periode beremennosti i rodov i ih vzaimosvyaz' s ehkstragenital'noj patologiej. [Complications in pregnancy and childbirth and their relationship with extragenital pathology]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Modern problems of health and medical statistics.]. 2016. №1. –S.39-44. (In Russian).

9. Ivanova M.A., Voryhanov A.V., Polikarpov A.V. Sluchai zabojevanij i iskhody beremennosti u zhenshchin v g. Moskve za period s 2010 po 2014 gg. [Cases of diseases and outcomes of pregnancy in women in Moscow for the period from 2010 to 2014]. Menedzher zdavoohraneniya. [Health manager]. 2016. №1. –S.39-44. (In Russian).

10. Starodubov V.I., Ivanova M.A., Bant'eva M.N., Sorokina YU.A. Rossijskie i regional'nye pokazateli deyatel'nosti vrachej obshchej praktiki. [Russian and regional indicators of general practitioners]. Menedzher zdavoohraneniya. [Health manager]. 2014. №10. –S.6-19. (In Russian).

11. Starodubov V.I., Son I.M., Ivanova M.A., Armashevskaya O.V., Lyucko V.V., Sokolovskaya T.A. Zatraty rabocheho vremeni vrachej-specialistov na okazanie medicinskoj pomoshchi v ambulatornyh usloviyah. [The time spent by specialist doctors to provide medical care in an outpatient setting]. Menedzher zdavoohraneniya. [Health manager]. 2016. №2. –S.6-12. (In Russian).

12. Starodubov V.I., Ivanova M.A., Lyucko V.V., Popova N.M., Tolmachev D.A. Zatraty rabocheho vremeni vrachej-specialistov na vypolnenie rabot, svyazannyh s provedeniem ul'trazvukovyh issledovanij. [The working hours of specialist doctors to perform work related to ultrasound examinations]. Rossijskij medicinskij zhurnal. [Russian Medical Journal]. 2017. T.23. № 6. – S.288-291. (In Russian).

13. Ivanova M.A. Minzdrav utverdil vremya dlya priema vrachej-specialistov. [Ministry of Health approved the time for the reception of medical specialists]. Zdravoohranenie. [Health care]. 2017. №3. – S.6. (In Russian).

14. Ivanova M.A. Rekomenduemye shtatnye normativy - ne dokumenty «pryamogo dejstviya». [Recommended staffing standards - not documents "direct action"]. EHkonomika LPU v voprosah i otvetah. [Economics of health facilities in questions and answers]. 2016. №1. – S.12-16. (In Russian).

15. Sachek O.I., Beresten' N.F., Tolmachev D.A., Os'kov YU.I. Obespechennost' i ukomplektovannost' ambulatorno-poliklinicheskikh medicinskih otdelenij vrachami funkcional'noj diagnostiki v Rossijskoj Federacii i pilotnyh sub"ektah v 2012-2016 godah. [Provision and staffing of outpatient medical departments with doctors of functional diagnostics in the Russian Federation and pilot subjects in 2012-2016]. Medicinskij alfavit. [Medical alphabet]. 2018. T.1. №4(351). – S.7-12. (In Russian).

16. Ivanova M.A. Normirovanie truda –odin iz putej optimizacii kachestva okazaniya medicinskoj pomoshchi bol'nym. [Rationing of labor is one of the ways to optimize the quality of care for patients]. Social'nye aspekty zdravooхранeniya. [Social aspects of health]. 2009. T.4. №.4. – S.6. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/42/30>. (In Russian).

17. Ivanova, M.A. Normirovanie truda - kak glavnyj instrument formirovaniya shtatnogo raspisaniya ambulatorno-poliklinicheskikh uchrezhdenij. [Rationing of labor - as the main tool for forming the staffing of outpatient clinics]. Nauchno-prakticheskij recenziruemyj zhurnal "Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki. [Scientific and practical peer-reviewed journal "Modern Problems of Health and Medical Statistics]. 2014. №1. –S.2-14. (In Russian).

18. Kubanov A.A., Ivanova M.A. Rezul'taty sociologicheskogo oprosa vrachej-dermatovenerologov v razlichnyh sub"ektah Rossijskoj Federacii. [The results of a sociological survey of dermatovenerologists in various subjects of the Russian Federation]. Vestnik dermatologii i venerologii. [Journal of Dermatology and Venereology]. 2007. №6. – S. 25-27. (In Russian).

19. Fomenko E.V., Tkachenko S.B., Beresten' N.F., Pavochkina E.S. Rol' ehkhorardiografii v ocenke gemodinamiki um lic s sindromom soedinitel'notkannoj displazii. [The role of echoradiography in the assessment of hemodynamics of the mind of persons with connective tissue dysplasia syndrome]. Regionarnoe krovoobrashchenie i mikroциркуляция. [Regional blood circulation and microcirculation]. 2015; 14(2): –S.16-25. <https://doi.org/10.24884/1682-6655-2015-14-2-16-25>. 20. (In Russian).

20. Vasina L.V., Petrishchev N.N., Vlasov T.D. EHndotelial'naya disfunkciya i ee osnovnye markery. [Endothelial dysfunction and its main markers]. Regionarnoe krovoobrashchenie i mikroциркуляция. [Regional blood circulation and microcirculation]. 2017;16(1): –S.4-15. <https://doi.org/10.24884/1682-6655-2017-16-1-4-15>. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Толмачев Денис Анатольевич - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России. 426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, Тел.: 8(904)315-28-19. e-mail: truth84@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4106-8904

Information about authors

Tolmachev Denis Anatolevich- Candidate of medical Sciences, associate Professor of public health and health Department Izhevsk State Medical Academy of Ministry of health of the Russia Federation, 426034, Izhevsk, Communards str., 281. Тел.: 8(904)315-28-19. e-mail: truth84@mail.ru. ORCID: 0000-0002-4106-8904

Статья получена: 21.02.2019 г.

Принята к публикации: 20.03.2019 г.