

таблиц. У большинства больных с приобретённой патологией цветоощущения выявлялось нарушение цветоразличия на синий, реже жёлтый цвет.

Группа	Расстройство цветоощущения, %	Острота зрения	Степень амблиопии
1 группа (5 человек)	20	0,9-0,5	I-II
2 группа (15 человек)	73	0,7-0,05	II-IV
3 группа (15 человек)	67	0,4-ниже 0,05	III-V
Всего: 35 человек	65,7		

Всем исследованным лицам в диспансере в течение 20 дней проводилось следующее лечение: полный отказ от курения и употребления алкоголя; дезинтоксикационная терапия: р-р глюкозы с аскорбиновой кислотой; антирадикальная защита: «Антиоксикапс» по 1 капсуле 1 раз в день; восполнение дефицита витамина B12: раствор витамина B12 - 5% 1мл в/м; ноотропные препараты: пирацетам; гепатопротекторы: эссенциале, карсил.

После отказа от курения и алкоголя, а также адекватно проведённого лечения:

	1 группа	2 группа	3 группа
Острота зрения	0,9-0,8	0,7-0,5	0,5-0,1
Центральное зрение	Не отмечалось патологических изменений	Уменьшилось количество центральных скотом	Переход абсолютных скотом в относительные
Расстройство цветоощущения	Осталось без изменения		

Выводы:

1. Неумеренное курение и употребление алкоголя оказывает негативное влияние на орган зрения, в частности, на центральное зрение, цветовосприятие.
2. Своевременный отказ от курения и алкоголя в совокупности с медикаментозным лечением практически полностью нормализует функции органа зрения на ранней стадии хронического алкоголизма и улучшает на II и III стадиях.

КЛАССИФИКАЦИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

А.Г. Илькевич

Научный руководитель – д.м.н., профессор *А.В. Сукало*
Белорусский государственный медицинский университет

За последние годы значительно усилился интерес к альтернативным методам профилактики, диагностики и лечения. На эту тему публикуется значительное количество работ. Однако, большинство из них носит преимущественно описательный характер. Имеющиеся попытки провести классификацию альтернативных методов профилактики, диагностики и лечения носят поверхностный и иногда субъективный характер. Это вызвано определенными трудностями в изучении предмета, в первую очередь широким спектром мировоззренческих платформ, на которых основываются альтернативные методики, неразработанность общей терминологии, использование в некоторых методах особых, иногда ненаучных приемов построения теории, эклектичное смешение в ряде методов архаичных, оккультных, паранаучных и научных идей, гипотез и теорий. Целью нашей работы была попытка создания научно-обоснованной классификации альтернативных методов.

Под альтернативными методами диагностики, лечения и профилактики мы понимали разнородную группу диагностических, лечебных и профилактических систем, методов и продуктов, в основе которых лежат отличные от общепринятых в науке или недостаточно научно обоснованные представления о человеке, этиологии и патогенезе заболеваний, их диагностике, лечении и профилактике.

Для построения классификации нами использовался системный подход, включающий,

кроме медицинского, аспекты философского, религиоведческого, психологического и других видов анализа. При создании методологической базы, обладающей необходимой научностью и системностью, мы использовали теорию научного познания, в частности, критерии научности (методы построения теории, воспроизводимость, объективность и достоверность результатов, использование научного языка и др.). Применение этих критериев позволило разделить все изучаемые альтернативные методы на три группы - научные, ненаучные и иррациональные. К научным были отнесены альтернативные методы, преимущественно развивающиеся в рамках научного способа познания. К ненаучным, соответственно, были отнесены методы в целом не отвечающие критериям научного способа получения знаний. Отдельную группу составили методы, знание в которых было получено или продолжает развиваться преимущественно иррациональным путем.

Данная классификация, с одной стороны, представляет научно обоснованную базу для изучения, оценки и развития как широко используемых сегодня альтернативных методов профилактики, диагностики и лечения, так и вновь возникающих. С другой стороны, предлагаемая классификация позволяет практическому врачу четко ориентироваться в широком спектре альтернативных методов, обосновывая их применение, оценивая результаты диагностики, определяя прогноз и т.д.

Таким образом, предлагаемая классификация позволяет придерживаться четких научных критериев при рассмотрении альтернативных методов профилактики, диагностики и лечения.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ СРЕДСТВ

С.В. Кедало

Научный руководитель – д.м.н., профессор *В.М. Шейбак*
Гродненский государственный медицинский университет

Опыт употребления людьми наркотических средств исчисляется тысячелетиями. Применение психоактивных веществ (ПАВ) имело место у людей разных культур и народов в религиозных, медицинских и других целях. Однако, только во второй половине XX века злоупотребление психоактивными веществами стало одной из важнейших мировых проблем. До настоящего времени нет единой концепции, объясняющей причины этого явления.

Основной целью в данном исследовании явилось изучение некоторых факторов и причин, приводящих к наркотизации молодёжи. В период с 1999 г. по 2003 г. нами проводилось социологическое исследование среди молодёжи в возрасте от 16 до 28 лет. Были выделены следующие группы: ученики старших классов, учащиеся медучилища, студенты 1 и 6 курсов медуниверситета г. Гродно. Кроме того, имелись данные аналогичного обследования, проведённого сотрудниками лаборатории наркологии ГГМУ в г. Светлогорске.

Одной из причин «наркотического старта» является доступность наркотика для первой пробы и продолжение экспериментирования их приёма. Настораживает и заставляет задуматься тот факт, что 1/3 студентов и половина из опрошенных школьников могут свободно приобрести наркотические средства. Причём 16,5 % из опрошенных школьников могут это сделать в течение нескольких часов. В Светлогорске 56% респондентов имеют возможность приобрести ПАВ, при этом более половины из них - у распространителей; а более 1/3 могут приобрести наркотик в течение нескольких часов.

Анализируя причины и мотивы, побуждающие к потреблению наркотиков, прослеживается некоторая тенденция в ответах молодых людей: наравне с такой общей причиной как любопытство, называют уход от проблем, возможность получить приятные ощущения, влияние друзей, желание выделиться.

Что же может удерживать от употребления наркотиков молодёжь? Мнения опрошиваемых в Светлогорске и Гродно несколько расходятся, но, в целом, сдерживающими факторами являются боязнь привыкания, инфицирования ВИЧ, отрицательные примеры из жизни знакомых, осуждение в семье. Только 1-3% сослались на сложность приобретения наркотика и до 4% опасаются наказания со стороны милиции.