

Субклинический и манифестный тиреотоксикоз, возникший через 3 месяца от начала терапии, как и субклинический и манифестный гипотиреоз, развившийся через 6 месяцев от начала лечения, в большинстве случаев разрешается и не требует отмены КПВТ.

Аутоиммунному поражению ЩЖ на фоне КПВТ более подвержены пациенты с неблагоприятными полиморфизмами (G/G и T/G) на участке 8099917 гена IL-28В. Более высокие уровни Т4 свойственны пациентам с ХВГС, которые являются носителями 1b РНК HCV.

ЛИТЕРАТУРА

1. Галеева, З. М. Современные представления о влиянии HCV-инфекции на состояние щитовидной железы / З. М. Галеева, О. И. Колчманова // Практическая медицина. — 2012. — № 3. — С. 37–40.
2. Полунина, Т. Е. Хронический вирусный гепатит С в свете современных Российских и Европейских рекомендаций / Т. Е. Полунина // Фарматека. — 2013. — № 13. — С. 9–15.
3. EASL Clinical Practice Guidelines: Management of hepatitis C virus infection / D. Multimer [et al.] // Journal of Hepatology. — 2014. — Vol. 60, № 2. — P. 392–420.
4. Притулина, Ю. Г. Изучение побочных эффектов комбинированной противовирусной терапии хронического гепатита с / Ю. Г. Притулина, Д. С. Астапченко, Г. Г. Соломахин // Вестник новых медицинских технологий. — 2013. — Т. 2, № 2. — С. 250–253.

УДК 159.923.4:614.2-056.4

ВЛИЯНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕМПЕРАМЕНТА

Сергеенко А. Н.¹, Василевич А. Н.²

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь,

²Учреждение образования

«Мозырский государственный педагогический университет имени И. П. Шамякина»

г. Мозырь, Республика Беларусь

Введение

Выявлению взаимосвязи между психикой и состоянием здоровья посвящено множество исследований еще с древних времен. Достаточно вспомнить известное выражение: «В здоровом теле — здоровый дух». В настоящее время очень много публикаций и психологических исследований, касающихся влияния особенностей характера и темперамента на состояние здоровья. То есть фактически психология начинает расширять границы влияния психики на здоровье [1].

Мы предположили, что наличие изменений в состоянии здоровья найдет свое отражение в изменении выраженности психологических характеристик темперамента.

Цель

Выявить зависимость между состоянием здоровья и психологической характеристикой темперамента.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, исследование студентов 1 курса относящихся к различным группам здоровья (СМГ, ЛФК, основная) с помощью опросника, математическая обработка полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Для выявления зависимости между состоянием здоровья и психологической характеристикой темперамента было протестировано 60 студентов ГомГМУ случайной выборки. По 20 студентов в каждой из групп здоровья. С помощью опросника были продиагностированы следующие полярные свойства темперамента: экстраверсия-интроверсия, ригидность — пластичность, эмоциональная возбудимость — эмоциональная уравновешенность, темп реакции (быстрый — медленный), активность (высокая — низкая) и, кроме того, искренность испытуемых в ответах на вопросы. Не надежные результаты не учитывались. В результате были получены следующие данные.

Основная группа характеризовалась высокой искренностью (13,4 балла), средней экстраверсией — интроверсией (14,8 балла), средней эмоциональной возбудимостью (10,8 балла), средним темпом реакции (12 баллов) и низкой активностью (10 баллов).

Специальная медицинская группа характеризовалась высокой искренностью (13,6 баллов), средней экстраверсией — интроверсией (15,2 балла), высокой ригидностью (13,1 балла), средней эмоциональной возбудимостью (8,7 балла), быстрым темпом реакции (14 баллов) и низкой активностью (12,9 баллов).

Для группы лечебной физической культуры характерны следующие показатели: высокая искренность (16,1 балла), высокая экстраверсия (17,2 балла), средняя ригидность (10,1 балла), быстрый темп реакции (14 баллов) и средняя активность (13,4 балла).

Анализ результатов шкалы показывает, что искренность выше всего была зафиксирована в группе ЛФК, затем СМГ и основная группа замыкает тройку.

Ригидность — пластичность. Средняя в основной и группе ЛФК, но ближе всего (в рамках средних показателей) к пластичности оказалась группа ЛФК (10,1), в группе СМГ зафиксирован высокий уровень ригидности.

Эмоциональная возбудимость — эмоциональная уравновешенность. Средняя в трех группах, но более всего эмоционально возбудимой оказалась основная группа, затем группа ЛФК, а группа СМГ была ближе всего к эмоциональной уравновешенности.

Темп реакции в основной группе средний, в группах же СМГ и ЛФК оказался одинаково высоким. Низкая активность была зафиксирована в основной группе и группе СМГ, но в рамках низкой шкалы показатели группы СМГ были на «пороге» средней шкалы активности. Группа же ЛФК отличалась средним уровнем активности.

Выводы

В результате анализа полученных данных явно наблюдается тенденция.

1. Чем ниже уровень здоровья студентов, тем они более искренни, открыты для общения, у них выше темп реакции и уровень активности, что в целом можно оценить как более высокий уровень адаптации при взаимодействии с реальностью. Уровень готовности к адаптации самый высокий в группе ЛФК, затем в группе СМГ и самый низкий уровень наблюдается в основной группе.

2. Группа ЛФК более склонна, будучи на первом курсе, к тому, чтобы занимать активную жизненную позицию (уровень экстраверсии, темп реакции и уровень активности). Основная и СМГ группы близки по результатам, но показатели СМГ по уровню экстраверсии, темпу реакции и уровню активности и искренности выше, чем данные основной группы. Таким образом, можно сказать, что СМГ имеет незначительно более высокий уровень готовности к адаптации, чем основная группа.

3. Студентам групп ЛФК и СМГ приходится преодолевать определенные ограничения, связанные с состоянием их здоровья, в результате чего, судя по результатам исследования, они вынуждены были развить у себя такие качества как легкость вступления в контакты и открытость (экстраверсия), активность и более быстрая реакция на события, что и нашло отражение в результатах проведенного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Практическая психодиагностика: методика и тесты / под ред. Д. Я. Райгородского. — М.: Изд. дом «БАХРАХ-М», — 2003. — 30 с.

УДК 616.2-036.11-053.3

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ И ТЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Сергейчик Л. С.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Проблема острых респираторных инфекций в педиатрической практике приобретает особую актуальность, так как в структуре общей первичной заболеваемости детей на долю респираторных заболеваний приходится больше случаев, чем на остальные болезни вместе взятые [1].

Особо уязвимой остается группа детей младшего возраста, у которых ОРИ составляют 65 % от всех регистрируемых заболеваний, причем они являются одной из основных причин