

щин 11 (29 %), средний возраст 34 года.

Результаты исследования:

1. По результатам анкетирования было отмечено повышение уровня ситуативной тревожности по сравнению с личностной у 96,7 % пациентов.

2. Также было выявлено у 76 % легкая депрессия, 13 % — умеренная депрессия, у 11 % — отсутствовали депрессивные симптомы.

3. Тест Копинг-стратегии показал, что большая часть пациентов (96,7 %) ориентирована на решение проблем, возникших в связи с заболеванием туберкулезом.

Выводы

1. У всех обследованных пациентов тревожные состояния и личностные отклонения являются ответной реакцией на впервые диагностированный туберкулез и вынужденную длительную терапию в стационаре.

2. Химиотерапия ТОД, в том числе у части пациентов с развитием побочных действий противотуберкулезных препаратов, сопровождается нарушением процессов психологической адаптации, сохранением и усугублением тревожных и личностных нарушений.

3. Выявленные изменения психического статуса у пациентов в период противотуберкулезной терапии определяют необходимость включения в комплекс лечебных мероприятий при туберкулезе дополнительных методов медикаментозной и психотерапевтической коррекции, что позволит повысить эффективность лечения и улучшить качество жизни пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: практическое руководство по психологической диагностике / А. В. Батаршев. — СПб.: Речь, 2005. — С. 44–49.
2. Перельман, М. И. Фтизиатрия. Национальное руководство / М. И. Перельман. — М., 2007.
3. Аведисова, А. С. Депрессия и тревога: диагностика и лечение / А. С. Аведисова. — М., 2003. — С. 35–46.

УДК 61:796.091.26-057.875«2011/2013»

АНАЛИЗ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП С 2010–2011 ПО 2012–2013 УЧЕБНЫЙ ГОД

Хорошко С. А., Булавко Е. О.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Согласно нормативным документам (типовая программа), студенты ГомГМУ в зависимости от состояния здоровья и функциональной подготовки делятся на 3 группы: основную (подготовительную), специальную и группу ЛФК. Студенты, имеющие отклонение в состоянии здоровья занимаются в специальных медицинских группах и группах ЛФК.

Анализ диспансерного учета студентов Гомельского государственного медицинского университета позволяет распределить студентов в медицинские группы для прохождения дисциплины «Физическая культура».

Цель

Анализ состояния здоровья студентов 1–4 курсов специальных медицинских групп УО «ГГМУ».

Материалы и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ справок (выписка из протокола ВКК), метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Нами были проанализированы данные медицинского осмотра студентов на начало 2010–2011, 2011–2012 и 2012–2013 учебных годов. В 2010–2011 учебном году количество студентов с 1 по 4 курс, зачисленных в специальные медицинские группы состави-

ло 25,6 % от общего количества студентов, в 2011–2012 учебном году 24,1 %, а в 2012–2013 — 16,6 % (рисунок 1).

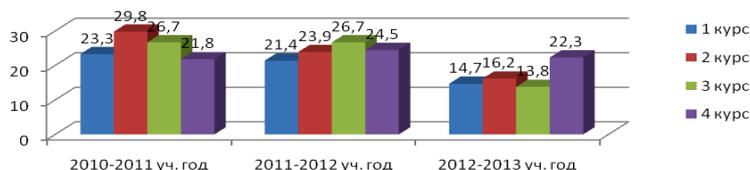


Рисунок 1 — Количественное распределение студентов специальной медицинской группы

В высших учебных заведениях, согласно нормативным документам (типовая программа), студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья комплектуются в группы по нозологическим формам: группа «А» включает заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нарушения функций эндокринной и нервной системы, хронические синуситы, воспаления среднего уха, миопию; группа «Б» включает заболевания органов брюшной полости и малого таза, нарушения жирового, водно-солевого обмена и заболевания почек; группа «В» включает заболевания, связанные с нарушениями опорно-двигательного аппарата и снижением двигательной функции [1]. Количественное распределение студентов по группам за 2010–2011 учебный год, 2011–2012 учебный год и 2012–2013 учебный год представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели анализа справок (выписка из протокола ВКК) студентов СМГ

№	Группы заболеваний	2010–2011 уч. год	2011–2012 уч. год	2012–2013 уч. год
Группа А				
1	Заболевания ССС	76,9 % (80 чел.)	73,9 % (68 чел.)	56,9 % (49 чел.)
2	Заболевания дыхательной системы	85,7 % (12 чел.)	77,2 % (17 чел.)	70 % (14 чел.)
3	Заболевания ЦНС	55,2 % (21 чел.)	56,1 % (23 чел.)	58,1 % (25 чел.)
4	Заболевания органов зрения	87,8 % (101 чел.)	79,4 % (89 чел.)	77,4 % (72 чел.)
Группа Б				
1	Заболевания органов брюшной полости	94 % (47 чел.)	79,4 % (27 чел.)	82,7 % (24 чел.)
2	Заболевания органов малого таза	33,3 % (2 чел.)	50 % (3 чел.)	20 % (1 чел.)
3	Заболевания почек	69,7 % (60 чел.)	60,4 % (52 чел.)	60,8 % (45 чел.)
4	Заболевания эндокринной системы	59 % (13 чел.)	50 % (10 чел.)	44,4 % (8 чел.)
Группа В				
1	Заболевания позвоночника	85,8 % (194 чел.)	82,2 % (190 чел.)	78,1 % (175 чел.)
2	Другие заболевания опорно-двигательного аппарата	68 % (32 чел.)	68,5 % (37 чел.)	70,2 % (33 чел.)

Выводы

В 2010–2011 учебном году к группе «А» было отнесено 214 студента (78,9 %), к группе «Б» 122 человека (74,3 %), к группе «В» — 226 (82,7 %). В 2011–2012 учебном году к группе «А» были отнесены 197 студента (73,7%), к группе «Б» 92 человека (63 %), к группе «В» — 227 (79,6 %). В 2012–2013 учебном году к группе «А» было отнесено 160 студента (66,1 %), к группе «Б» 78 человек (61,9 %), к группе «В» — 208 (76,7 %).

Работая со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, преподаватель физической культуры должен учитывать диагноз, показания и противопоказания к выполнению физических упражнений, дозировать физические нагрузки, а также использовать средства и методы, направленные на профилактику обострений и коррекцию заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Физическая культура: типовая учебная программа для высш. учеб. заведений / сост.: В. А. Коледа [и др.]; под ред. В. А. Коледы. — Минск: РИВШ, 2008. — 60 с.