

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лукашевич, В. А. Эмоциональный интеллект: сущность и структурные компоненты / В. А. Лукашевич // Вестник белорусского государственного университета культуры и искусств. – 2023. – № 2 (48). – С. 101–108.
2. Gupta, C. Reviewing the Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults / C. Gupta, D. Jogdand, M. Kumar // Cureus. – 2022. – № 14 (10). – P. 30143.
3. Шакирова, Е. С. Влияние средств коммуникации на формирование личности на примере «TikTok» / Е. С. Шакирова // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2021. – № 11 (79) ч. 11. – С. 129–132.
4. Куприянов, Р. В. Психодиагностика стресса: практикум / Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина // М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.
5. Юрьева, Л. Н. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика / Л. Н. Юрьева, Т. Ю. Большот // Днепрпетровск: Пороги, 2006. – 196 с.

УДК 159.944.4:[616.5-07:378.6-057.875]

Д. А. Маслова, В. Е. Журова

Научный руководитель: к.б.н., старший преподаватель Л. Л. Шилович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА КОЖУ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Эмоциональный стресс представляет собой состояние ярко выраженного психоэмоционального переживания человеком конфликтных ситуаций, которые острой или длительно ограничивают удовлетворение его социальных или биологических потребностей [1].

Стрессовое воздействие на организм может усиливаться под влиянием таких факторов, как недостаточное количество сна или его отсутствие, отсутствие отдыха, нервно-психическое напряжение, физическая сверхнагрузка, несбалансированное питание.

Все это в комплексе негативно сказывается на здоровье кожи, состоянием которой студенты иногда пренебрегают, забывая, что это отдельный и важный орган, обеспечивающий в первую очередь защитную функцию. Если эта функция кожи ослаблена, то она уже не может выступать в роли физического барьера, который препятствует проникновению микроорганизмов, и, следовательно, кожные покровы превращаются в благоприятную среду для *Propionibacterium acnes*, поскольку кожное сало – основной субстрат для их размножения. Данная бактерия обитает на поверхности кожи и в норме, но в совокупности с другими факторами может являться причиной возникновения или обострения акне.

Вульгарные угри (акне) – хроническое воспалительное заболевание сальных желез. Возникает преимущественно на лице, верхней части спины, груди и верхней части плеч. Существует множество клинических вариантов угрей, среди которых различают комедоны, папулопустулезные, узловато-кистозные, конглобатные и фульминантные угри [2].

Самое распространенное заболевание кожи, поражающее до 85 % лиц в возрасте от 12 до 25 лет и 11 % лиц в возрасте старше 25 лет. Это заболевание широко распространено в мире среди всех рас [3].

Часто на фоне такого заболевания, как акне, наблюдаются самоповреждения, обусловленные аутоагрессивным поведением. Существуют отдельные термины для пациентов с акне, например «эксориированные акне молодых женщин». У таких пациенток акне выражено минимально, но из-за систематических повреждений лечение затягивается, а болезнь прогрессирует. В первую очередь необходима консультация психиатра. Сам термин «эксориация» подразумевает под собой повреждения кожных покровов с помощью выдавливания, растирания или расчесывания.

Неправильное питание во время стресса с преобладанием легкоусвояемых углеводов и такой молочной продукции, как сладкие йогурты и протеиновые добавки на сыворотке молока (исключение: натуральные йогурты, твердые сыры, сливочное масло) способно провоцировать обострение угревой болезни. В случае легкоусвояемых углеводов это обусловлено значительным выбросом инсулина и, как следствие, усиление работы сальных желез и увеличение продукции кожного сала. Молочные продукты могут усугублять проблемы с кожей, так как инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1) стимулирует работу сальных желез. Для сальных желез человека ИФР-1 и инсулин являются важными митогенами и морфогенами, стимулируя липогенез. При этом наибольшая экспрессия ИФР-1 была выявлена в созревающих себоцитах и надбазальных клетках сальных протоков [4].

Цель

Изучить влияние стресса на обострение акне у студентов медицинского университета.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 100 студентов лечебного факультета Гомельского государственного медицинского университета. Использовалось анкетирование «Стресс и акне» [5], составленное нами на платформе Google Forms. Проведен анализ тематической научной и учебной литературы, электронных ресурсов в сети Интернет. Полученная информация проанализирована с помощью программы Microsoft Office Excel 2010. Статистическая обработка данных проводилась с применением критерия Пирсона в программе Statistica 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно проведенному анкетированию, 68% – респондентов женщины, 32% – мужчины. 58% – студенты второго курса, 22% – третьего курса, 19% – первого курса, 1% – шестого курса; 88% студентов испытывает стресс во время экзаменационной сессии. Далее анализируются ответы респондентов, подвергавшихся стрессу во время сессии.

Преобладающий тип кожи – комбинированный (48,9%), менее распространенными оказались: жирный (25%), нормальный (18,2%), сухой (8%).

89,7% (61 из 68) женщин подвергается стрессу во время экзаменов, из них 23 (37,7%) выдавливают, расчесывают, раздражают свою кожу. Мужчины же подвергаются стрессу в 84,4% (27 из 32) случаев, из них страдают от экскориаций – 4 (14,8%).

78,4% анкетированных отметили, что количество высыпаний на лице увеличивается во время экзаменационной сессии. Из них 76,8% – женщины, 23,1% – мужчины. У 49% женщин увеличивалось количество комедонов, у 33,96% – папул, у 13,2% – пустул, у 3,8% – глобул. Мужчины чаще страдали от папул (50%), комедонов (43,8%), пустул (6,3%).

Состояние кожи во время каникул: комедоновое акне – 29 человек (33%), нет акне – 27 человек (30,7%), редкие одиночные воспаления – 17 человек (19,3%), папулопустулезная легкая степень тяжести – 12 человек (13,6%), папулопустулезная средняя степень тяжести – 2 человека (2,3%), конглобатное акне – 1 человек (1,1%).

Состояние кожи во время экзаменационной сессии: комедоновое акне – 33 человека (37,5%), нет акне – 15 человек (17%), редкие одиночные воспаления – 0 человек (0%), папулопустулезное легкой степени тяжести – 23 человека (26,1%), папулопустулезное средней степени тяжести – 14 человек (15,9%), конглобатное акне – 3 человека (3,4%).

В результате статистического анализа по критерию Пирсона (хи-квадрат) было выявлено, что между признаками существует значимая связь при значении $p=0,01$.

Выводы

1. У большинства анкетированных (78,4%) наблюдается увеличение количества высыпаний во время экзаменационной сессии и, следовательно, обострение акне.

2. В период экзаменационной сессии чаще всего наблюдается комедоновое акне (37,5%), папулопустулезное легкой степени тяжести (26,1%) и папулопустулезное средней степени тяжести (15,9%).

3. Женщины в 2,5 раза чаще страдают от экскориаций, чем мужчины.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Физиология сенсорных систем и высшей нервной деятельности : учеб.-метод. пособие / С. Н. Мельник [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2021. – 185 с.
2. Атлас косметической дерматологии : учеб. пособие / М. Р. Аврам [и др.]. – М. : Издательство БИНОМ, 2013. – 296 с.
3. *Адашкевич, В. П.* Кожные и венерические болезни : учеб. рук-во / В. П. Адашкевич, В. М. Козин. – М. : Мед. лит., 2006. – 672 с.
4. Современные проблемы науки и образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31501>. – Дата доступа: 05.03.2024.
5. Google Forms [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSekGpRYGMLfw-Ox3fasQgZ8Ay8y-WD-Ue8QjITiotK40lQe-g/viewform?usp=sharing>. – Дата доступа: 06.03.20

УДК 159.923.4:159.942

А. А. Садовская

Научный руководитель: преподаватель кафедры Я. И. Фащенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕМПЕРАМЕНТА И ЭМПАТИИ

Введение

Совокупность описывающих человека черт можно представить посредством двух главных факторов: экстраверсии (интроверсии) и невротизма. Первый из этих факторов биполярен и представляет характеристику индивидуально-психологического склада человека, крайние полюса которой соответствуют ориентации личности либо на мир внешних объектов (экстраверсия), либо на субъективный внутренний мир (интроверсия). Пересечение этих двух биполярных характеристик позволяет получать неожиданный и довольно любопытный результат – достаточно четкое отнесение человека к одному из четырех темпераментов [1]. Так, у меланхоликов присутствует глубина чувств при не сильном их выражении, в спокойной ситуации меланхолики хорошие труженики с тонкой душевной организацией. Холерики энергичные, принципиальные, отличаются повышенной возбудимостью. Флегматики невозмутимы и морально устойчивы, способны долго заниматься монотонной работой. Сангвиники общительны, быстро адаптируются к любым условиям, но не могут долго сосредотачиваться на неинтересном деле. В связи с этим можно предположить, что и уровень эмпатии у людей с различными типами темперамента будет разным. М. А. Пономарева рассматривает эмпатию как системное образование, которое включает в себя когнитивный (понимание эмоционального состояния другого человека), эмоциональный (сопереживание или сочувствие, которые испытывает субъект к другому лицу), конативный (активная помощь объекту эмпатии) компоненты. Таким образом, полный эмпатический процесс включает в себя сопереживание, сочувствие и содействие [2]. В профессиях, связанных с общением с людьми, уровень эмпатии будет играть значимую роль.

Цель

Установить взаимосвязь между уровнем эмпатии и типом темперамента среди студентов Гомельского государственного медицинского университета.