

Таблица 1 — Результаты показателей психических состояний по шкале Цунга у студенток ГомГМУ

Психические состояния	Учебные отделения		
	основное (баллы)	специальное медицинское (баллы)	лечебной физической культуры (баллы)
Головная боль	2,23	2,6	2,14
Чувство паники	2,1	2,2	2,03
Чувство усталости	2,17	2,3	2,3
Головокружение	1,83	1,9	1,66
Чувство страха	1,57	1,5	1,63

В группах основного отделения у 8 (22,8 %) девушек средний уровень тревожности, в группах специального медицинского отделения — у 15 (42,9 %) студенток, в группах лечебной физической культуры — у 11 (31,4 %) студенток и у 1 (2,9 %) девушки наблюдается высокий уровень тревожности.

### **Выводы**

Таким образом, результаты проведённого исследования показывают, что уровни тревожности и показатели психических состояний у студенток различных учебных отделений отличаются и зависят от индивидуальных особенностей личности человека. Становление важных качеств в физкультурной деятельности у девушек зависит от переживаемых психических состояний в учебном процессе, их структурной организации, этапов учебного процесса и уровня заболеваний. Преподаватель может своевременно заметить особенности в поведении студенток, выявить отклонения, мешающие им активно заниматься физической культурой и спортом. В связи с этим, преподаватель должен принять комплекс мер по снижению уровня тревожности у девушек: обеспечить положительную (поддерживающую) атмосферу во время и после занятий, сконцентрировать внимание на эмоциональном состоянии, обеспечить реальную оценку действий каждой студентки [3].

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: учеб. пособие / И. А. Зимняя. — Ростов н/Дону: Феникс, 1997. — С. 25–27.
2. Национальный Интернет-портал Российской Федерации [Электронный ресурс] / Свободная общедоступная мультимедийная универсальная Интернет-энциклопедия. — Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org>. — Дата доступа 5.02.2015.
3. Синельникова, Э. М. Основы неврологического контроля в спорте / Э. М. Синельникова. — М.: Физкультура и спорт, 1984. — С. 16–20.

**УДК 614.2+08**

## **ВЫБОР ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНЫМ СИНУСИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СВОЕВРЕМЕННОСТИ ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

*Лавшук Т. В.*

**Научный руководитель: м.м.н., ассистент А. М. Островский**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Часто пациенты не придают должного значения лор-заболеваниям таким, как ринит, фарингит, тонзиллит, синусит. Кроме того, используют лекарства самостоятельно, без назначения врача. Зачастую это приводит к тяжелым осложнениям, переходам в хроническую форму данного заболевания.

### **Цель**

Провести сравнительный анализ тактики лечения пациентов с острым верхне-челюстным синуситом в зависимости от своевременности обращения за медицинской помощью.

### **Материал и методы исследования**

Для проведения анализа использовались данные, полученные способом выкопировки из историй болезней пациентов ЛОР-отделения УЗ «Гомельская областная клиническая

больница» с диагнозом «острый верхне-челюстной синусит» за 2015–2016 гг. Исследуемая группа состояла из 93 пациентов в возрасте от 18 до 60 лет.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

За 2015 г. в ЛОР-отделение УЗ «Гомельская областная клиническая больница» поступило 30 пациентов с диагнозом «острый верхне-челюстной синусит». Из них 16 (53,3 %) пациентов несвоевременно обратились за медицинской помощью, а именно: 5 пациентов в течение 5 дней от начала заболевания, 5 пациентов в течение 5–7 дней, 2 — в течение 7–10 дней, 2 — в течение 10–14 дней и 2 — в течение 14 дней и более.

За 2016 г. поступило 63 пациента с диагнозом «острый верхне-челюстной синусит». Из них 19 (30,2 %) пациентов несвоевременно обратились за медицинской помощью, а именно: 3 пациента в течение 5 дней от начала заболевания, 10 пациентов в течение 5–7 дней, 2 — в течение 7–10 дней, 2 — в течение 10–14 дней и 2 — в течение 14 дней и более.

Тактика лечения пациентов с острым верхне-челюстным синуситом в зависимости от своевременности обращения за медицинской помощью представлена в следующей таблице 1.

Таблица 1 — Тактика лечения пациентов с острым верхне-челюстным синуситом в зависимости от своевременности обращения за медицинской помощью

Тактика лечения	Своевременно обратившиеся		Несвоевременно обратившиеся	
	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.
Консервативное лечение	3 (21,4 %)	8 (18,2 %)	2 (12,5 %)	—
Однократная пункция	1 (7,2 %)	3 (6,8 %)	1 (6,3 %)	2 (10,5 %)
Двукратная пункция	4 (28,57 %)	12 (27,3 %)	2 (12,5 %)	3 (15,8 %)
Серия пункций	6 (42,85 %)	21 (47,7 %)	9 (56,2 %)	13 (68,4 %)
Отказ от лечения	—	—	2 (12,5 %)	1 (5,3 %)
Всего пациентов	14 (46,66 %)	44 (69,84 %)	16 (53,33 %)	19 (30,2 %)

#### **Выводы**

В результате проведенных исследований было установлено, что удельный вес несвоевременного обращения пациентов за медицинской помощью в 2016 г. на 23,13 % ниже, чем в 2015 г. В свою очередь, отказ от лечения пациентов снижен на 7,2 %.

В 2015 г. серия пункций своевременно обратившимся пациентам проводилась на 13,35 % меньше, чем несвоевременно обратившимся пациентам, а консервативное лечение на 8,9 % больше. В 2016 г. серия пункций своевременно обратившимся пациентам проводилась на 20,7 % меньше, чем несвоевременно обратившимся пациентам, а консервативное лечение на 18,2 % больше.

Несвоевременное обращение пациентов за медицинской помощью приводит к более тяжелому течению заболевания и длительному и болезненному лечению. Лечение острого верхнечелюстного синусита должно проходить под наблюдением врача, а своевременное начало лечения и подбор правильных препаратов способствует быстрому выздоровлению.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Оториноларингология: учеб. пособие для вузов / П. А. Тимашенко [и др.]; под ред. П. А. Тимашенко. — Минск: Выш. шк., 2014. — 432 с.
2. Пальчун, В. Т. Оториноларингология: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучин; под ред. В. Т. Пальчун. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 656 с.
3. Садовский, В. И. Оториноларингология: практикум / В. И. Садовский, А. В. Черныш. — Гомель: ГомГМУ, 2006. — 203 с.

УДК 616.12-08-084:796

## **РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

*Лазаренко Т. А., Дей В. А.*

Научный руководитель: *С. А. Ломако*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

Заболевания сердечно-сосудистой системы на сегодняшний день занимают лидирующие позиции среди других заболеваний. Безусловно, гиподинамия, возрастающие эмоциональные