

(44,4 %) пациента с полипами 0-Пс типа (3 (75 %) женщины и 1 (25 %) мужчина), сигмовидная — 3 (33,3 %) пациента с полипами LST-G типа (3 (100 %) мужчины).

После трансанального иссечения полипов рецидивы были выявлены только в левых отделах толстого кишечника у 3 (4,2 %) пациентов (в нисходящей части ободочной кишки рецидивов замечено не было, сигмовидная — 3 (100 %) пациента с полипами 0-Пс типа (3 женщины)).

#### **Выводы**

Таким образом, исходя из данных анализа частоты встречаемости рецидивов полипов толстой кишки выявлена зависимость повторного проявления от вида хирургического вмешательства. Из всех представленных видов хирургического вмешательства наибольшая частота встречаемости рецидивов характерна для резекции различных отделов ободочной кишки — 37 (51,4 %) пациентов, в частности в левых отделах (86,5 %).

На долю остальных хирургических вмешательств приходится 35 (48,6 %) пациентов: эндоскопическая полипэктомия — 23 (31,9 %) пациента, преимущественно в правых отделах (56,5 %); брюшно-анальная резекция — 9 (12,5 %) пациентов, преимущественно левых отделах (77,8 %); трансанальное иссечение полипов — 3 (4,2 %) пациента, только в левых отделах (100 %).

По данным анализа частоты встречаемости рецидивов полипов толстой кишки оптимальным методом хирургического лечения является трансанальная полипэктомия. Она представляет собой более эффективное удаление полипов, особенно при крупных (более 24 мм в диаметре) и высокорасположенных (от 6 до 10 см) полипах, так как обеспечивает адекватный оперативный доступ и удобство для хирургических манипуляций.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Полипы и полипоз толстой кишки / В. Л. Ривкин [и др.]. — М.: Медпрактика, 2005. — 151 с.
2. Трансанальный эндохирургический метод удаления опухолей прямой кишки / Г. И. Воробьев [и др.] // Хирургия. — 2003. — № 10. — С. 59–63.
3. Гордон, Ф. Х. Малоинвазивная хирургия в лечении заболеваний аноректальной области / Ф. Х. Гордон // В кн.: Малоинвазивная колопроктология. — М.: Медицина, 1999. — С. 59–80.

УДК 004.738.5:[612.825.2+378.046]-057.875(476.2)

### **ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА ПСИХОМОТОРНУЮ РЕАКЦИЮ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

*Кондратьев А. Е., Мамченко А. В.*

**Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель А. В. Провалянский**

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

#### **Введение**

Социализация — процесс, способствующий индивиду успешно функционировать в обществе. Одним из основных инструментов, который вносит весьма значительный вклад в данный процесс являются социальные сети. Подростающему поколению проблематично представить свою жизнь без гаджетов и всего имеющегося вокруг информационного потока, так как социальные сети играют важную роль в их жизни, представляя им огромные возможности для работы, общения и реализации своих планов.

### Цель

Оценить влияние социальных сетей на психомоторную реакцию и эффективность учебной деятельности студентов во время практических занятий в Гомельском государственном медицинском университете.

### Материал и методы исследования

В исследовании принимало участие 94 респондента, которым были представлены самостоятельно разработанные анкеты, включающие 32 вопроса. Все респонденты были разделены на две группы: контрольную и опытную.

Для опытной группы был проведен эксперимент, который заключался в запрете на использование любых гаджетов во время практического занятия, которое длилось 3 академических часа и в его перерыве.

На основе результатов анкетирования и проведенного опытного исследования была разработана электронная база данных. Статистический анализ полученных данных эксперимента проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения «StatSoft Statistica» 10.0 (USA), уровень значимости определяли при  $p < 0,05$ .

### Результаты исследования и их обсуждение

Все респонденты являлись студентами 2–4 курсов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет». Опрошено 25 (26,6 %) мужчин и 69 (73,4 %) женщин в возрасте от 17 до 24 лет.

В результате интерпретации полученных данных было выявлено, что уровень концентрации и внимания в группе контрольных до начала занятия был низким у 12 (30 %), средним у 28 (70 %).

К концу занятия уровень концентрации статистически значимо ( $p < 0,011$ ) улучшился до среднего уровня у 26 (65 %), до хорошего уровня у 14 (35 %) обследуемых. У 12 (30 %) обследуемых уровень концентрации повысился с низкого до среднего или хорошего.

Уровень концентрации и внимания в опытной группе до начала исследования был средним у 22 (40,7 %), низким у 30 (55,5 %) и хорошим у 2 (3,8 %). После проведения опыта было отмечено статистически значимое ( $p < 0,04$ ) улучшение концентрации у студентов. Так, хороший уровень внимания отмечался у 42 (77,8 %) и средний у 12 (22,2 %).

Из числа студентов, участвовавших в опыте у 30 (55,5%) уровень внимания повысился с низкого показателя до среднего и хорошего. Результаты исследования представлены на рисунке 1.

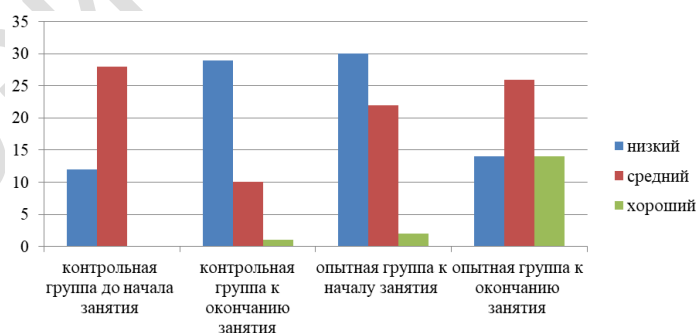


Рисунок 1 — Изменение концентрации внимания в процессе обучения контрольных и опытных групп

### Выводы

В результате проведенного исследования, было доказано, что уровень концентрации и внимания в опытной группе обследуемых в конце занятия стал более высоким. В начале занятия у обследуемой группы уровень концентрации и внимания был средним у 40,7 %, низким — у 55,5 % и хорошим — у 3,8 %, а к окончанию занятия хороший

уровень внимания отмечался у 77,8 % и средний — у 22,2 %. Контрольная же группа, используя смартфоны, потеряла свою концентрацию и внимание к окончанию занятия.

Таким образом можно утверждать, что использования гаджетов негативно влияет на психомоторную реакцию студентов приводит к более рассеянной концентрации внимания во время учебного процесса, что сказывается на отметках и прежде всего знаниях будущего специалиста.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Федорова, Р. М. Влияние социальных сетей на молодежь / Р. М. Федорова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». — 2017. — Т. 6. — С. 300–301.
2. Маклаков, А. Г. Общая психология: учебник / А. Г. Маклаков. — СПб.: изд-во Питер, 2008. — 583 с.
3. Сарсенбаева, С. С. Активные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие / С. С. Сарсенбаева, Ш. Рамазанова, Н. Баймаханова. — Алматы, 2011. — 44 с.
4. Маришук, В. Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В. Л. Маришук, В. И. Евдокимов. — СПб.: Сентябрь, 2001. — 260 с.

УДК 618.181-002.36-008.6-071-055-053

### ГЕНДЕРНАЯ И ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА, ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ КРИТЕРИИ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ФЛЕГМОНАХ

*Коноваленко М. А., Гаркуша А. В.*

Научный руководитель: преподаватель *Е. В. Тимошкова*

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

#### **Введение**

Флегмона — разлитое гнойное воспаление, при котором гнойный экссудат распространяется между тканевыми элементами, пропитывая, расслаивая и лизируя ткани [1].

#### **Цель**

Проанализировать гендерную и возрастную структуру, данные гематологических показателей, основные клинические и лабораторные критерии эндогенной интоксикации (ЭИ) при флегмонах.

#### **Материал и методы исследования**

На базе гнойного хирургического отделения БСМП проанализировано за период с 01.01-31.12.2019 г. 2064 истории болезни, проходивших стационарное лечение. Среди поступивших пациентов 1135 (55 %) были с гнойно-воспалительными заболеваниями. В структуре гнойной патологии флегмоны различных локализаций за год составили 7 % (80 пациентов). Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи Триал-версии «Statistica» 13.3 EN. Проверку на нормальность распределения изучаемых признаков проводили с помощью теста Шапиро — Уилка(W). Данные в тексте приведены в виде  $Me (Q_1; Q_3)$ , где  $Me$  — медиана,  $Q_1, Q_3$  — верхний и нижний квартиль.

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

Пациенты с флегмонами различных локализаций распределились следующим образом: флегмоны конечностей — 60 (75 %) пациентов, флегмоны нижних конечностей встречались у 36 пациентов, флегмоны верхних конечностей — 24 пациентов; флегмоны туловища — 4 (5 %) пациента; флегмоны таза — 10 (12,5 %) пациентов; флегмоны брюшинной клетчатки — 4 (5 %) пациента; флегмона Фурнье — 2 (2,5 %) пациента.

Гендерная структура заболеваемости флегмонами: у мужчин — 55 % (44 пациента); у женщин — 45 % (36 пациентов). Средний возраст мужчин составил 56,8 лет (24; 78),