

ЛИТЕРАТУРА

1. Global strategy for asthma management and prevention. National institutes of health. National Heart, lung and Blood Institut. Revized, 2014. — Режим доступа: <http://www.ginasthma.org>.
2. Зайков, С. В. Качество жизни пациентов с аллергическими заболеваниями / С. В. Зайков, А. Е. Богомолов, О. К. Яковенко // Здоров'я України. — 2015. — № 10(359). — С. 10–11.
3. Недельська, С. М. Місце агробіологічного моніторингу в алергології / С. М. Недельська, О. Д. Кузнецова, О. Б. Приходько // Алергія у дитини. — 2011. — № 9–10. — С. 12–14.
4. Airborne allergenic pollens in Padua: 1991–1996 / M. Giorato [et al.] // Aerobiologia. — 2000. — Vol. 16. — P. 453–454.
5. Kobzar, V. Aeropalynological monitoring in Bishkek, Kyrgyzstan / V. Kobzar // Aerobiologia. — 1999. — Vol. 15. — P. 149–153.

УДК 613:612.821

ВЛИЯНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕМПЕРАМЕНТА

Сергеенко А. Н., Сергеенко Н. И.

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

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 [1].

Результаты исследования и их обсуждение

Для выявления зависимости между состоянием здоровья и психологической характеристикой темперамента было протестировано 60 студентов ГомГМУ случайной выборки. По 30 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), быстрым темпом реакции (14 баллов) и средней активностью (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.: БАХРАХ-М, 2003. — 661 с.

УДК 616.24-002-08-053.2/6

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Сергейчик Л. С., Зарянкина А. И.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Под термином «осложненная пневмония» понимают развитие патологического процесса в бронхолегочной или других системах, не являющегося непосредственным проявлением легочного воспаления, но этиологически и патогенетически связанного с ним, характеризующегося специфическими (клиническими, морфологическими и функциональными) проявлениями, определяющими течение, прогноз, механизмы танатогенеза [1].

Среди осложнений пневмонии, в соответствии с современной рабочей классификацией, выделяют легочные и внелегочные формы. Педиатры считают большинство легочных осложнений проявлением деструкции легочной ткани, возникающим в результате выраженных воспалительных изменений («деструктивные пневмонии»). Рубрикация в «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем» 10-го пересмотра (МКБ-10), предусматривает выделение определенных форм гнойно-воспалительных поражений легких в качестве самостоятельных нозологических единиц (например, код J85.1 — абсцесс легкого с пневмонией; код J86 — пиоторакс, включающий абсцесс плевры, эмпиему и пиопневмоторакс). При этом среди гнойно-воспалительных заболеваний органов дыхания рекомендуется отдельно выделять и те состояния, которые должны трактоваться, как первичные заболевания, а не осложнения пневмонии, например абсцесс легкого без пневмонии (код J85.2) [2].

В последние годы существенно изменился этиологический спектр пневмоний. Отмечается рост устойчивости пневмотропной флоры (пневмококков, гемофильных палочек и др.) к антибактериальной терапии. В этиологической структуре возросло число бета-лактамазопродуцирующих штаммов пневмококка, увеличился удельный вес атипичной флоры (микоплазмы, хламидии). Наличие большого арсенала антибактериальных препаратов, с одной стороны, расширяет возможности антибактериальной терапии различных инфекций, а с другой — требует от врача не только осведомленности о многочисленных антибактериальных препаратах, но и умения ориентироваться в вопросах микробиологии, клинической фармакологии и других смежных дисциплинах [1].

Осложненные пневмонии характеризуются серьезным прогнозом, который определяется возрастом пациентов, характером и тяжестью сопутствующей патологии. Несмотря на успехи в разработке и внедрении новых антибактериальных препаратов, проблема успешного лечения осложненных пнев-