

Выводы

Таким образом, у больных на ранней стадии РА распространенность ТДР встречается в большинстве (65 %) случаев, чаще среди женщин среднего возраста (30–49 лет). Для диагностики ТДР у больных на ранней стадии РА целесообразно использовать скрининговую шкалу HAS и HDS, суммарное количество баллов за которой 11 и больше, а для оценки выраженности депрессии — опросник Бека с диагностическим количеством баллов ≥ 10 .

ЛИТЕРАТУРА

1. Лисенко, Г. И. Психоэмоциональные аспекты хронической боли у больных ревматоидным артритом / Г. И. Лисенко, В. И. Ткаченко // Здоров'я України. — 2008. — № 5. — С. 66–67.
2. Ревматоидный артрит и депрессия: патогенетическая роль стрессовых факторов (обзор литературы) / А. Е. Зельтман [и др.] // Псих. расстройства в общей медицине. — 2010. — № 1. — С. 13–22.
3. Does comorbid depressive illness magnify the impact of chronic physical illness? A population-based perspective / M. B. Stein [et al.] // Psychol Med. — 2006. — Vol. 36. — P. 587–596.
4. Leonard, B. E. The psychoneuroimmunology of depression / B. E. Leonard, A. Myint // Hum Psychopharmacol Clin Exp. — 2009. — Vol. 24. — P. 165–175.

УДК 612.172-057.875

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОК ГомГМУ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ МАРТИНЭ — КУШЕЛЕВСКОГО

Кацубо Е. А., Чевелев А. В., Кульбеда В. С.

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

Введение

Исследование функционального состояния студентов занимающихся физической культурой и спортом, осуществляется путем использования функциональных проб. При функциональной пробе изучается реакция органов и систем на воздействие какого-либо фактора, чаще, физической нагрузки. Главным условием при этом должна быть ее строгая дозировка. Только при этом условии можно определить изменение реакции студентов на нагрузку при различном функциональном состоянии. Проба Мартинэ — Кушелевского проводится при массовых профилактических осмотрах студентов и школьников, спортсменов массовых разрядов, применяется в клинике внутренних заболеваний [1].

Цель

Определить уровень функционального состояния сердечно-сосудистой системы у студенток 1 курса основного отделения ГомГМУ, с помощью пробы Мартинэ — Кушелевского.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, определение функционального состояния студенток с помощью пробы Мартинэ — Кушелевского, метод математической обработки данных.

Результаты исследования и их обсуждение

В состоянии относительного покоя производится трехкратное измерение АД с фиксацией из трех измерений минимальных цифр систолического и диастолического давлений. Пульс подсчитывается за 10-секундные отрезки. Затем, обследуемый выполняет 20 глубоких приседаний за 30 с. При каждом приседании следует поднимать обе руки прямые перед собой. После выполнения нагрузки обследуемый садится на стул и производится подсчет ЧСС за первые 10 с первой минуты восстановления, далее производится измерение АД (надо успеть за 40 с) и новый подсчет пульса за последние 10 с первой минуты восстановления. Последующие подсчет пульса и АД на 2-й и 3-й минутах восстановления, как и на первой минуте [2].

Оценка функционального состояния студенток проводилась в декабре 2015 г. в ГомГМУ на базе кафедры физического воспитания и спорта. В данном исследовании принимали участие 64 девушки 1 курса основного отделения. На основе полученных данных после прове-

дения пробы Мартинэ — Кушелевского были отмечены следующие показатели. На 2 минуте восстановление произошло у 18 (28,1 %) девушек, на 3 минуте — у 13 (20,4 %) девушек, недовосстановление произошло у 33 (51,5 %) девушек (рисунок 1).

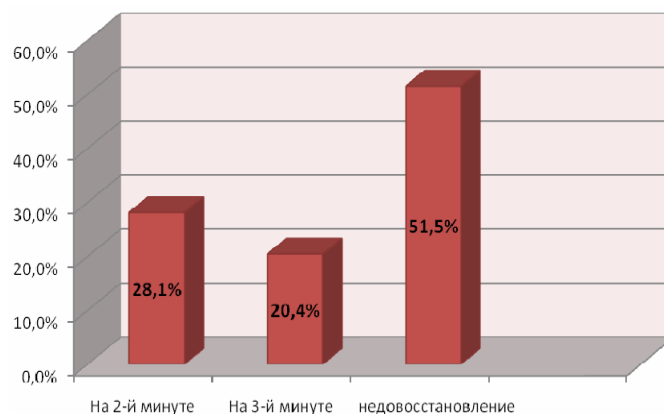


Рисунок 1 — Результаты показателей пробы Мартинэ — Кушелевского студенток ГомГМУ

Выводы

Как показали наши исследования у 51,5 % девушек слабое функциональное состояние сердечно-сосудистой системы. Для улучшения работы сердечно-сосудистой системы студенток на занятиях по физической культуре необходимо обратить внимание на упражнения аэробной направленности (длительный бег, спортивная ходьба и т. д.) и развитие общей выносливости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новик, Г. В. Теоретические аспекты физической культуры в высшем учебном заведении: метод. рекомендации по физическому воспитанию для студентов / Г. В. Новик, Н. В. Карташева, Т. Ф. Геркусова. — Гомель: ГомГМУ, 2007. — С. 14–18.
2. Медведев, В. А. Методы контроля физического состояния и работоспособности студентов: учеб. пособие / В. А. Медведев, О. П. Маркевич. — Гомель: ГомГМУ, 2004. — С. 21–24.

УДК 613.36-085:[612.451:577.125]-092.9

АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В НАДПОЧЕЧНИКАХ КРЫС ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ 24-ЧАСОВОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА

Кизюкевич Л. С.¹, Гуляй И. Э.¹, Дрищиц О. А.¹, Амбрушкевич Ю. Г.¹,
Левэ О. И.¹, Кизюкевич Д. Л.², Шишко В. В.¹, Петрошук А. Ю.¹

¹Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»,

²Учреждение здравоохранения

«Гродненская областная детская клиническая больница»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Несмотря на интерес, который издавна проявляется к физиологической роли желчи, нарушениям в обеспеченности организма желчью уделяется мало внимания. Вместе с тем заболевания желчевыводящих путей, осложненные холестазом, вызывают изменения деятельности эндокринной системы — ведут к усилению надпочечниковой активации, а тяжелое их течение приводит к резкому истощению функции коры надпочечников [1–3]. Комплексная оценка метаболических и функциональных нарушений, развивающихся в корковом веществе надпочечников крыс через 24 ч от начала моделирования острого подпеченочного холестаза показала, что в сыворотке крови таких крыс в 1,3 раза увеличивается концентрация кортизола ($p < 0,05$), а в криостатных срезах коркового вещества надпочечников (клубочковой пучковой и сетчатой зонах) отмечается снижение активности оксидоредуктаз, при этом увели-