

Раннее выявление когнитивных нарушений позволяет проводить своевременную нейропсихологическую коррекцию и назначение медикаментозной терапии.

Цель

Выявить нарушения пространственного гнозиса и праксиса у пациентов с хронической ишемией головного мозга.

Материалы и методы исследования

Во II-м неврологическом отделении У «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны» обследовано 15 чел. с диагнозом дисциркуляторная энцефалопатия, из них 8 женщин и 7 мужчин, средний возраст составил $72,6 \pm 11,7$ лет. Диагноз хронического нарушения мозгового кровообращения выставлен неврологами стационара на основании анамнеза, клинических данных, результатов нейровизуализации с помощью компьютерной рентгеновской томографии.

Степень выраженности когнитивных нарушений исследовалась с помощью теста рисования часов (S. Lovenstone, S. Gauthier, 2001). Пациенту давали чистый белый лист нелинованной бумаги и карандаш, просили нарисовать часы и обозначить на них время «без пятнадцати два». Испытуемый самостоятельно должен был нарисовать круг, поставить в правильные места все 12 чисел и стрелки в правильной позиции. Если возникали ошибки, они оценивались количественно по 10 балльной шкале, где 10 баллов — это правильно нарисованные часы. Данный тест отличается простотой и высокой информативностью, что позволяет широко использовать его в клинической практике.

Пациенты давали согласие на проведение обследования.

Статистическая обработка информации выполнена с помощью программы «Statistica» 7.0. Данные представлены в виде медианы (Med) и интерквартильного размаха (LQ; UQ), где LQ — 25-й процентиль, UQ — 75-й процентиль; среднего арифметического и стандартного отклонения ($M \pm SD$).

Результаты исследования и их обсуждение

У пациентов с хроническим нарушением мозгового кровообращения средние значения теста рисования часов составили 6,0 [5,0; 9,0] баллов, что указывает на выраженные нарушения пространственного восприятия и праксиса.

Выводы

Таким образом, установлены выраженные нарушения пространственного восприятия и праксиса у пациентов с хронической ишемией головного, что требует их дальнейшей коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Когнитивные нарушения в неврологической практике: научно-практическое пособие / В. В. Евстигнеев [и др.]; под общ. ред. проф. В. В. Евстигнеева. — Минск: Белпринт, 2009. — 224 с.

УДК 330.59:378.4-057.875

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ТРАНСПОРТА

Москаленко А. О., Дорошко Е. Ю.

Научный руководитель: д.м.н., профессор, Т. М. Шаршакова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Качество жизни — это индивидуальное восприятие своей позиции в жизни в контексте культурной среды и системы ценностей, в которой проживает индивид, в соот-

ветствии с его целями, ожиданиями, стандартами и воззрениями. Общий показатель качества жизни коррелирует с состоянием здоровья и уровнем благополучия. Изучение качества жизни в международной практике является высокоинформативным, чувствительным и экономичным методом оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных социальных групп [3, 4].

Цель

Сравнить уровень качества жизни студентов Гомельского государственного медицинского университета и Белорусского государственного университета транспорта.

Материалы и методы исследования

Проведен сравнительный анализ уровня качества жизни среди 140 студентов 4 курса Гомельского государственного медицинского университета и 140 студентов 3 курса Белорусского государственного университета транспорта, возраст студентов 21–24 года с помощью опросника ВОЗ (WHOQOL-BREF).

Оценивались следующие параметры: физическое и психологическое благополучие, самовосприятие, микросоциальная поддержка, социальное благополучие [1]. Отдельно оценивались мнения респондентов относительно качества своей жизни и состояния здоровья, а также вопросы, в которых различие в варианте ответа превышало 10 % от числа студентов одной из групп. Результаты обработаны статистически с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Statsoft (USA) Statistica»7.0. Оценка нормальности распределения количественных показателей проводилась с использованием критерия Шапиро–Уилка. Анализ различий в двух независимых группах по количественным показателям проводили с использованием критерия Манна–Уитни. Параметры описательной статистики в таблице приведены в виде медианы и квартилей — Me (Q₁; Q₃). Нулевую гипотезу отклоняли при уровне статистической значимости $p < 0,05$ [2].

Результаты исследования и их обсуждение

Показатели уровня качества жизни студентов Гомельского государственного медицинского университета и Белорусского государственного университета транспорта приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели уровня качества жизни студентов Гомельского государственного медицинского университета и Белорусского государственного университета транспорта

	ГомГМУ Me (Q ₁ , Q ₃) (n = 120)	Достоверность различий p	БелГУТ Me (Q ₁ , Q ₃) (n = 120)
Физическое и психологическое благополучие	21,00 (18,0; 23,00)	p>0,05	21,00 (19,0; 23,0)
Самовосприятие	21,00 (19,0; 23,0)	p>0,05	21,00 (19,0; 23,0)
Микросоциальная поддержка	12,00 (10,0; 13,0)	p>0,05	12,00 (9,0; 13,0)
Социальное благополучие	25,00 (22,0; 28,0)	p<0,05	26,00 (24,0; 29,0)

В группе студентов ГомГМУ показатель социального благополучия ниже, чем в группе БелГУТа. Показатели остальных трех сфер различий не имеют.

Таблица 2 — Мнение респондентов относительно качества своей жизни и состояния здоровья

Как Вы оцениваете качество своей жизни?	Очень плохо	Плохо	Ни плохо, ни хорошо	Хорошо	Очень хорошо
БелГУТ	1 %	3 %	20 %	61 %	15 %
ГомГМУ	0 %	2 %	20 %	69 %	9 %
Насколько Вы удовлетворены состоянием своего здоровья?	Очень не удовлетворен	Не удовлетворен	Ни то, ни другое	Удовлетворен	Очень удовлетворен
БелГУТ	1 %	8 %	11 %	65 %	15 %
ГомГМУ	1 %	12 %	20 %	60 %	7 %

Группа студентов БелГУТа оценивает качество своей жизни и удовлетворена состоянием своего здоровья в большей степени по сравнению с группой ГомГМУ.

Разница в варианте ответа превысила 10% от числа студентов одной из групп в следующих вопросах:

1. Насколько легко Вы можете добраться до нужных Вам мест? — «хорошо» ответили 54 % студентов БелГУТа и 34 % студентов ГомГМУ.

2. Насколько Вы удовлетворены личными взаимоотношениями? — «удовлетворен» ответили 38% студентов БелГУТа и 50 % студентов ГомГМУ.

3. Насколько Вы удовлетворены условиями в месте Вашего проживания? — «удовлетворен» ответили 39 % студентов БелГУТа и 54 % студентов ГомГМУ.

4. Насколько Вы удовлетворены транспортом, которым Вы пользуетесь? — «удовлетворен» ответили 39 % студентов БелГУТа и 21 % студентов ГомГМУ.

При анализе вопросов, в которых различие в варианте ответа превышало 10 % от числа студентов одной из групп, группа студентов ГомМУ в большей степени удовлетворена условиями проживания и личными взаимоотношениями. Исследование показало, что студентам БелГУТа легче добраться до нужных им мест, они в большей степени удовлетворены общественным транспортом.

Вывод

Статистически значимое ($p < 0,05$) различие выявлено в сфере социального благополучия, которое характеризует личные взаимоотношения индивида, возможность оказывать поддержку другим людям и получать поддержку от них. В группе студентов ГГМУ показатель социального благополучия ниже, чем в группе БелГУТа.

Студенты 3 курса БелГУТа оценивают качество своей жизни и удовлетворены состоянием своего здоровья в большей степени по сравнению со студентами 4 курса ГомГМУ.

Студенты 4 курса ГомГМУ в большей степени удовлетворены условиями проживания и личными взаимоотношениями, студентам 3 курса БелГУТа легче добраться до нужных им мест, они в большей степени удовлетворены общественным транспортом.

ЛИТЕРАТУРА

1. EUROHIS: Разработка общего инструментария для опросов о состоянии здоровья. — М., «Права человека», 2005. — 193 с.
2. Чубуков, Ж. А. Непараметрические методы и критерии медико-биологической статистики: учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса всех факультетов медицинских вузов / Ж. А. Чубуков, Т. С. Угольник. — Гомель: ГомГМУ, 2012. — 16 с.
3. Гуцин, А. В. Возможности использования понятия качества жизни как оценочного критерия в медицине / А. В. Гуцин // Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие [Электронный ресурс]: Материалы IV Очередного Всероссийского социологического конгресса / РОС, ИС РАН, АН РБ, ИСПИ. — М.: РОС, 2012. — 1 CD ROM. — С. 6539–6543.
4. Исследование качества жизни и психологического благополучия населения, пострадавшего от катастрофы на Чернобыльской АЭС / Т. М. Шаршакова [и др.] // 25 лет после Чернобыльской катастрофы: материалы междунар. науч.-практ. конф., Гомель, 12–13 апреля 2011 г. — Гомель: РНПЦ РМиЭЧ, 2011. — С. 167–168.

УДК: 612.013.7:796

ОЦЕНКА МЕХАНИЗМОВ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТСМЕНОВ ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ АППАРАТНО-ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА Д-ТЕСТ

Мурашко А. Н., Ветрова А. В.

Научный руководитель доцент, к.б.н. Н. И. Штаненко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

«Гомельский областной межведомственный научно-практический

центр спортивной медицины»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Эффективная тренировка, ведущая к высоким достижениям, возможна только при хорошем знании и правильном применении принципов энергообеспечения физической