

Обследование проводилось с согласия пациентов после подписи информированного согласия.

Информацию о пациентах заносили в электронную базу данных, после чего осуществляли ее статистическую обработку 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

Показатели депрессии по шкале Бека у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией составили 9,0 [6,0; 13,0] баллов, что находится на верхней границе нормальных значений. При этом число пациентов без депрессивных расстройств равнялось 8 чел. (53,3 %) — показатель по шкале Бека до 10 баллов; лица с субклинической депрессией — 4 чел. (26,7 %, балл от 10 до 13); 2 чел (13,3 %) с легкой степенью депрессии (от 14 до 19 баллов) и 1 (6,6 %) пациентка с показателями тяжелой депрессии — 36 баллов.

Выводы

Таким образом, нами было показано, что практически половина пациентов с хроническим нарушением мозгового кровообращения имела симптомы депрессивных расстройств различной степени выраженности, что необходимо учитывать в дифференциальной диагностике когнитивных нарушений и при назначении терапии данной категории пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сорокина, И. Б. Депрессия у больных с ишемическим инсультом: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.13 / И. Б. Сорокина; Росс гос. мед. университет. — М., 2006. — 29 с.
2. Акарачкова, Е. С. Диагностика и ведение пациентов с депрессией в общесоматической практике / Е. С. Акарачкова, С. В. Вершинина // РМЖ. Неврология. Психиатрия. [Электронный ресурс]. — 2011. — Т. 19, № 15. — Режим доступа: http://www.rmj.ru/articles_7768.htm. — Дата доступа: 29.08.2011.
3. An inventory for measuring depression / A.T. Beck [et al.] // Arch. Gen. Psychiatry. — 1961. — № 4. — P. 561–567.

УДК 796.015:612.766.1-057.875

КОРРЕКЦИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С УЧЕТОМ ОБЩЕГО УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТА

Лимаренко А. И., Тарадейко В. В.

Научный руководитель: преподаватель З. Г. Минковская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Результаты исследования ученых доказывают, что современная система школьного образования существенно нарушает здоровье детей, понижает порог жизнеустойчивости, выносливости, истощает резервные и защитные возможности организма. Для вузовского обучения эта проблема приобретает ещё более выраженный характер. Обучение в вузе приходится на период повышенной социально-психологической перестройки молодых людей, становления их как самостоятельных личностей и сопровождается, особенно у студентов-медиков, высокими нагрузками. Перестройка к новым социальным условиям у студентов вызывает сначала активную мобилизацию, а затем истощение физических резервов организма, особенно в первые годы обучения [1].

Сочетание сниженной мышечной нагрузки с нарастанием интенсивности нервно-психической деятельности способствует ухудшению работоспособности, снижению устойчивости к простудным заболеваниям, преждевременному функциональному старению и увеличению заболеваемости. Исходя из вышесказанного, проблема ухудшения

здоровья в период обучения в общеобразовательной школе, а затем в высшем учебном заведении остается одной из острых и нерешенных в настоящее время [1].

Цель

Определить соответствие предлагаемых типовых нагрузок на занятиях физической культурой для студентов медицинского вуза, в соответствии с примерной учебной программой по физическому воспитанию для высших учебных заведений по дисциплине «Физическая культура» 2008 г.

Материал и методы исследования

Проанализировав документы кафедры, мы выяснили, что студенты распределяются на учебные группы: основную, специальную медицинскую группу и группу ЛФК. К основной группе отнесены лица без отклонений в состоянии здоровья, а также учащиеся, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, при достаточном физическом развитии и физической подготовленности. К специальной медицинской группе отнесены студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующего ограничения физических нагрузок, занятий по специальным учебным программам.

Ежегодные медицинские осмотры студентов первого курса Гомельского государственного медицинского университета показали, что на период с 2006 по 2014 учебные года происходит постепенное увеличение количества студентов в основной группе (таблица 1).

Таблица 1 — Процентное отношение количества студентов основной группы на период с 2006 по 2014 учебные года (по данным статьи Новик Г. В., Хорошко С. А.) [2]

Учебный год	2006/ 2007	2007/ 2008	2008/ 2009	2009/ 2010	2010/ 2011	2011/ 2012	2012/ 2013	2013/ 2014
Основная группа	47 % 184	44 % 133	55 % 249	53 % 327	56 % 377	64 % 401	71 % 480	70 % 424

Ведущим показателем функционального состояния организма, физической подготовленности и объективным критерием здоровья человека является уровень общей физической работоспособности. Термином «физическая работоспособность» обозначают потенциальную способность человека выполнять максимум физического усилия в статической, динамической и смешанной работе.

Для измерения физической работоспособности нами был выбран тест Новакки, который позволил определить общую выносливость с помощью велоэргометра. Суть теста состоит в определении времени, в течение которого испытуемый способен выполнить нагрузку (Вт/кг) конкретной, зависящей от собственного веса, мощности. Иными словами, нагрузка строго индивидуализирована.

Нагрузка начинается с 1 Вт/кг массы, через каждые 2 мин увеличивается на 1 Вт/кг до тех пор, пока испытуемый откажется от выполнения работы (нагрузки). В этот момент потребление кислорода близко или равно МПК, ЧСС также достигает максимальных значений.

Мы провели тестирование, в котором приняли участие 100 студентов первого курса Гомельского государственного медицинского университета. Результаты данного тестирования приведены в таблице 2.

Таблица 2 — Оценка физической работоспособности студентов первого курса ГГМУ

Уровень работоспособности	Оценка работоспособности, %		
	низкая	нормальная	высокая
Девушки (60) чел	45	31 чел — 51 %	4
Юноши (40) чел	43	19 чел — 49	8

Таким образом, из 60 девушек только у 31 (51 %), уровень физической работоспособности оценен как нормальный. Из 40 юношей у 19 (49 %) нормальный уровень физической работоспособности.

Выводы

Полученные результаты дают нам возможность предположить, что объем нагрузок и предлагаемый двигательный режим должны быть скорректированы в сторону увеличения с учетом тенденции к ухудшению состояния здоровья, снижения уровня физической работоспособности и функционального состояния студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карпман, В. Л. Тестирование в спортивной медицине / В. Л. Карпман, З. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков. — М.: Физкультура и спорт, 1988. — С. 22–25.
2. Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции и 22-й итоговой научной сессии ГомГМУ, (Гомель, 14–15 ноября 2014). Т. 3. — С. 69–171.
3. Ильин, Е. П. От культуры физической к культуре здоровья / Е. П. Ильин // Теория и практика физической культуры. 1990. — С. 7–9.
4. Агаджанян, Н. А. Адаптация и резервы организма / Н. А. Агаджанян. — М.: Физкультура и спорт. 1983. — С. 88–92.
5. Учебная программа для студентов медицинских и фармацевтических вузов по физическому воспитанию ВУМНЦ, 1997. — С. 10–11.

УДК 27-36:616-036.88

ПРОБЛЕМА СМЕРТИ В ТРУДАХ АНТОНИЯ СУРОЖСКОГО

Линков М. В.

Научный руководитель: к.м.н. В. Н. Бондаренко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Митрополит Сурожский Антоний (в миру Андрей Борисович Блум) родился 19 июня 1914 г. в Лозанне в семье российского дипломата. Раннее детство митрополита Антония прошло в Персии, где его отец был консулом. После революции в России семья оказалась в эмиграции и после нескольких лет скитаний по Европе в 1923 г. осела во Франции. Детство и юность митрополита Антония были отмечены тяжкими лишениями и страданиями, присущими эмиграции, и твердой решимостью, разделяемой близкими митрополита Антония, жить для России. В возрасте четырнадцати лет он обратился ко Христу и пришел в Церковь. В 1939 г. окончил биологический и медицинский факультеты Сорбонны. Во время немецкой оккупации — врач в антифашистском подполье. В 1948 г. рукоположен в иеромонаха и послан в Англию духовным руководителем Православно-англиканского Содружества святого Албания и преподобного Сергия. В 1956 г. стал настоятелем храма Успения Божией Матери и всех святых в Лондоне. С 1966 г. — митрополит, в 1966–1974 гг. — экзарх Патриарха Московского в Западной Европе. В 1974 г. по собственному желанию освобожден от обязанностей экзарха. С тех пор посредством книг, радио- и телебесед проповедовал Евангелие во всем мире. Получил многие награды Русской Православной Церкви, братских православных Церквей, Англиканской Церкви. Умер в 2003 г.

Когда говорится, что мы должны помнить смерть, это говорится не для того, чтобы мы боялись жизни, — это говорится для того, чтобы мы жили со всей напряженностью, какая могла бы у нас быть, если бы мы сознавали, что каждый миг — единственный для нас, и каждый момент, каждый миг нашей жизни должен быть совершенным, должен быть не спадом, а вершиной волны, не поражением, а победой.

Смерть слишком велика рядом с тем, что должно бы быть ничтожно даже в масштабе временной жизни. Таким образом, смерть, мысль о ней, память о ней — как бы единственное, что придает жизни высший смысл. Жить в уровень требований смерти означает жить так, чтобы смерть могла прийти в любой момент и встретить нас на гребне волны, а не на ее спаде, так, чтобы наши последние слова не были пустыми и наше последнее движение не было легкомысленным жестом.

Когда мы думаем о смерти, мы не можем думать о ней однозначно, либо как о торжестве, либо как о горе. Образ, который дает нам Бог в Библии, в Евангелиях, более сложный. Говоря коротко, Бог не создал нас на смерть и на уничтожение. Он создал нас для вечной жизни. Он призвал нас к бессмертию — не только к бессмертию воскресения, но и к бессмертию, которое