

1. Из имеющихся экстрагенитальных заболеваний на первом месте стоят онкологические заболевания крови (лимфогранулематоз 1 и 2 степени, болезнь Ходжкина и острый лимфобластный лейкоз).

2. Из проведенных операций преобладает плановое кесарево сечение.

3. В 90 % случаев родились доношенные дети, 78 % из них были выписаны здоровыми.

4. У 25 % родившихся детей наблюдалось снижение слуха.

5. У матери с заболеванием нейросенсорная двухсторонняя потеря слуха 4 степени родился только один ребенок со снижением слуха.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гинекология: учебник / С. Н. Занько [и др.]. — Минск: Выш. шк., 2010. — 640 с.
2. Гинекология: учебник / Л. Н. Василевская [и др.]. — Ростов н/Д: Феникс, 2002. — 576 с.
3. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М. М. Шехтман. — Л.: Медицина, 2005. — 816 с.

УДК 616.12-005.4-089.163:612.821.33

УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Вабищевич Р. А.

Научный руководитель: ассистент С. Г. Сейфидинова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Психическая патология, в том числе тревожные расстройства, в предоперационном периоде — это независимый предиктор неблагоприятного клинического прогноза послеоперационного течения [1]. Личностная тревожность (ЛТ) характеризует тревожность как личностную черту. Это устойчивая склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная (ситуативная) тревожность (РТ) — состояние субъекта в данный момент времени, которое характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью в данной конкретной обстановке. Высокий показатель РТ косвенно свидетельствует о выраженном психоэмоциональном напряжении пациента. Методикой, позволяющей дифференцированно измерять тревожность как личностное свойство и как состояние, является шкала реактивной и личностной тревожности, разработанная Ч. Д. Спилбергером (1966 г.). В нашей стране эта методика используется в модификации Ю. Л. Ханина (1976 г.) [2, 3].

Цель

Определить уровень тревоги у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), нуждающихся в оперативном лечении.

Материалы и методы исследования

В исследование было включено 56 пациентов с ИБС в предоперационный период. Диагноз ИБС верифицирован на основании результатов селективной коронароангиографии. При этом все пациенты находились на стационарном этапе подготовки к оперативному вмешательству (аорто/маммарокоронарное шунтирование). Возраст пациентов составил $58,52 \pm 8,38$ лет, среди них 47 мужчин и 9 женщин. Критерии исключения: острый инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия, гемодинамически значимые пороки сердца, онкологические заболевания. Для оценки уровня ЛТ и РТ применялся опросник Спилбергера–Ханина [1]. При уровне набранных баллов до 30 тревога расценивалась как низкая, от 30 до 45 баллов — умеренная, и выше 45 баллов — высокая. Анализ полученных данных проводился при помощи пакета статистических программ

Statistica 6.0 с применением методов непараметрической статистики.

Результаты исследования и обсуждение

Общий уровень ЛТ и РТ составил 45,5 (40,0–49,5) и 35,0 (29,0–42,5), соответственно, что соответствует умеренной тревожности. Однако несмотря на предстоящее оперативное лечение наблюдалось превышение уровня ЛТ в сравнении с РТ ($p = 0,04$). Таким образом, большинство хирургических пациентов опасаясь предстоящей операции, вместе с тем, испытывают тревогу, зависящую от личностной структуры. Однако за несколько дней до операции известен механизм борьбы с тревогой как «эффект отрицания», который характеризуется сверхоптимистическими ожиданиями преуменьшающими возможную опасность и соответственно снижение РТ.

Все пациенты по уровню ЛТ были разделены на 2 группы: 28 человек с низким и средним уровнем ($ЛТ \leq 45$) и 28 — с высоким ($ЛТ > 45$). В обеих группах оценивались возраст, пол, клиническая картина ИБС в виде функционального класса стабильной стенокардии напряжения (ССН ФК) и хронической сердечной недостаточности (ХСН). Согласно указанным критериям группы статистически отличались лишь по возрасту. При этом возраст исследуемых в группе с высокой ЛТ был меньше, чем в группе с низким и средним уровнем ЛТ ($p = 0,034$). Следовательно, психологически наиболее уязвимыми перед операцией оказались более молодые пациенты.

Выводы

1. Большинство пациентов с ИБС в предоперационный период имели умеренный уровень тревоги с преобладанием личностной тревожности над реактивной.

2. У пациентов с ИБС перед операцией формируются т. н. механизмы психологической защиты.

3. Высокий уровень ЛТ был характерен для пациентов с ИБС более молодого возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бройтигам, В. Психосоматическая медицина / В. Бройтигам, П. Кристиан. — М. Рад. — М.: Гэотар-Медицина, 1999. — 376 с.
2. Ибатов, А. Д. Влияние тревожных расстройств на течение ишемической болезни сердца / А. Д. Ибатов // Русский медицинский журнал. Кардиология. — 2007. — № 20. — С. 1–4.
3. Карелин, А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин. — М.: Эксмо, 2007. — 416 с.

УДК 004-057.875

РОЛЬ ЭЛЕКТРОННЫХ УСТРОЙСТВ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Важинская В. В., Пуценич О. В.

Научный руководитель: ассистент М. А. Чайковская

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

Введение

В настоящее время информационные технологии распространены повсеместно. Бурное развитие информационных технологий привело к формированию информационного общества [1]. Одними из свойств информационного общества является мобильность, отсутствие привязки ко времени и месту образования. Необходимыми условиями получения информации становятся: наличие электронного устройства, возможности выхода в Интернет и навыки обучающегося по поиску необходимой информации [2].

Современные условия жизни предполагают постоянный контакт с различными