

УДК 616.831 – 001.31 – 036.8:008 – 054.57

ВЛИЯНИЕ КУЛЬТУРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНЫХ МЕНЬШИНСТВ НА ВОСПРИЯТИЕ ПОЛУЧЕННОЙ ИМИ ТРАВМЫ МОЗГА И РЕАБИЛИТАЦИИ ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЙ

Брунько М. Ю., Ребко А. А.

Научный руководитель: преподаватель А. А. Ребко

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

Введение

В последнее время начинают активно изучаться вопросы кросскультурных особенностей в возникновении, течении, исходах различных заболеваний у представителей различных этнических групп. Вопросы влияния культурных особенностей пациентов на восприятие факта травмы мозга и в особенности реабилитации ее последствий чрезвычайно важны, так как влияют на процесс течения и исходы данной патологии [1]. В Республике Беларусь 19 % населения представляют более 140 национальностей [2].

Цель

Изучение особенностей восприятия черепно-мозгового травматизма и реабилитации его последствий представителями различных национальностей.

Материалы и методы

Анализ зарубежных литературных данных, раскрывающих особенности отношения представителей различных культур к проблеме получения черепно-мозговых травм (ЧМТ) и реабилитации последствий.

Результаты

Представители разных национальностей и культур имеют не одинаковые взгляды на состояние называемое болезнью или инвалидностью, так же они имеют различные ожидания в том, как они должны лечиться от болезни и соответственно, как их должны лечить врачи. Осознание особенностей в подходах к лечению и реабилитации пациентов различных национальностей позволит улучшить результаты, особенно в отдаленном периоде [1].

Главной целью реабилитации пациентов, после получения ими ЧМТ, является восстановление нарушенных функций организма в результате перенесенной травмы. В наилучшем случае пациент их восстанавливает полностью, живет самостоятельно и независимо от других лиц. Тем не менее, интересен тот факт, что независимая жизнь — идеальный вариант для западного мира, при этом может не являться таковым для представителей других национальностей.

Ниже мы приводим примеры того, как представители различных национальностей воспринимают болезнь и инвалидность, и что пациенты ожидают от проводимого лечения. В западной культуре причины болезней рассматриваются с точки зрения только биологии, однако во множестве других стран причины заболеваний могут рассматриваться с других позиций. В китайской культуре считается, что болезнь возникает в результате дисбаланса в системе тепла и холода организма, в других — до сих пор объясняют возникновение заболеваний потерей души человека, в результате чего пациенты обращаются к «духовным» целителям [3].

В большинстве культур имеются различные представления о том, что такое «быть больным» или «быть инвалидом», они в свою очередь влияют на процесс реабилитации пациентов, их ожидания. Например, в испанской культуре члены семьи намного более зависимы друг от друга, чем в западной культуре, поэтому представители испанской культу-

ры после перенесенной ЧМТ могут и не стремиться к достижению функциональной независимости, что более характерно для западной культуры. Это связано с тем, что данные лица могут в полной мере положиться на семью. Выше описанная ситуация должна учитываться реабилитологами в связи с тем, что пациент может не быть столь заинтересованным в конечном, в классическом понимании положительном исходе, как специалист.

Важным моментом реабилитационных мероприятий является вовлеченность в данный процесс семьи пациента. По данным Cavallo и Saucedo (1995) участие ее членов во многих культурах намного более глубокое и активное, чем в западном мире. Было установлено, что чем больше семья, тем более выражен уход за пациентом. Семья обременена в данной ситуации, однако при этом существует понимание всей важности и необходимости восстановительных мероприятий. Исследование, проведенное Watanabe et al. (2001) показало эффективность в восстановлении нарушенных функций пациента, перенесшего ЧМТ, благодаря принятию его семьей факта инвалидности и участию в работе по его реабилитации, включая регуляцию ежедневной рабочей нагрузки. В случае отказа членов семьи принимать участие в реабилитационном процессе, восстановление пациента не происходит, либо восстановительный период увеличивается.

Выводы

Существует огромное количество факторов, позитивно или негативно влияющих на процесс реабилитации пациентов, перенесших ЧМТ. Все эти факторы являются следствием особенностей культуры, к которой принадлежит пациент. Некоторые из них могут негативно влиять на процесс восстановления пациентов. Медицинские работники, особенно реабилитологи, должны быть более внимательны к особенностям культуры пациентов, имеющих последствия ЧМТ, при организации и проведении реабилитационных мероприятий. Соответствующее понимание и отношение специалистов к данным особенностям должно улучшить исходы процесса восстановления нарушенных функций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Dnaz, L. Cultural Perceptions of Traumatic Brain Injury and Rehabilitation in Minorities. / L. Dnaz // Sound Neuroscience: An Undergraduate Neuroscience Journal. — 2013 — Vol. 1: Iss. 2, Article 10.
2. Banja, D. Ethics, values, and world culture: The impact on rehabilitation / D. Banja // Disability and Rehabilitation. — 1996. — № 18. — С. 279–284.

УДК 612.172.2:612.766.1

ОЦЕНКА ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У СПОРТСМЕНОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МНОГОСТУПЕНЧАТОГО ТЕСТА RWC170

Будков М. С.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Вариабельность — свойство биологических процессов, обусловленное необходимостью приспособления организма к физическим нагрузкам. ВСП отражает вегетативный баланс и функциональные резервы организма, его приспособительного управления. При разработке концепции оценки функционального состояния на основе исследования вариабельности сердечного ритма ВСП с помощью ПАК «Омега» мы исходим из того, что все органы и системы нашего организма находятся под постоянным нервно-гуморальным кон-