

При изучении комбинации факторов выявлено значимое отличие пороговой мощности тока между типами телосложения в группе мужчин ($N = 8,93$, $p = 0,011$). Для группы женщин такая закономерность отсутствует ($N = 0,67$, $p = 0,714$).

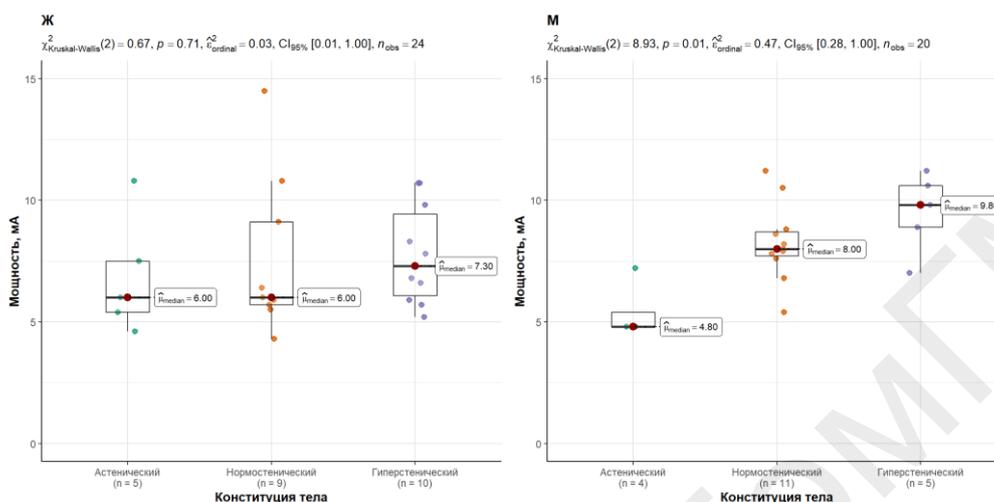


Рисунок 3 — Диаграммы размаха с учетом комбинации факторов

Также наблюдается положительная статистически значимая связь между возрастом и мощностью для мужчин, но она довольно слабая. Тем не менее можно сказать, что с увеличением возраста пороговая мощность для мужчин так же увеличивается. Для женщин значимая связь не обнаружена.

Выводы

В ходе статистической обработки полученных данных была выявлена значимая связь между типом конституции тела и минимальным значением мощности, оказывающим раздражающее действие на ткани. Наименьшие значения наблюдались при астеническом типе телосложения, наивысшие — при гиперстеническом. Зависимость порогового значения мощности от пола не выявлена. При анализе комбинации факторов различия были выявлены в отношении конституции тела и возраста только у мужчин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боголюбов, В. М. Общая физиотерапия: учебник / В. М. Боголюбов, Г. Н. Пономаренко. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1999. 432 с.
2. Черноуцкий, М. Б. Учение о конституции в клинике внутренних болезней / М. Б. Черноуцкий // Материалы 7-го съезда российских терапевтов. Л., 1925. С. 304–312.

УДК 159.944.4:378.6-057.875(476.2-25)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Вознюк К. Д., Демидовец Е. И.

Научный руководитель: старший преподаватель С. Н. Боброва

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Стресс — нередкое явление для студентов. Он заключается в проявлении таких признаков, как частая раздражимость, усталость, беспокойство, взвинченность, отсутствие желания к чему-либо, головная боль. Стресс может являть-

ся результатом адаптации к новым условиям жизни и высокой нагрузке на организм. В 1990 г. французскими учеными была разработана шкала PSM-25, благодаря которой можно оценить свой уровень стресса в любое время. Если интегральный показатель психической напряженности (ППН) составляет больше 155 баллов, это говорит о высоком уровне стресса, о состоянии дезадаптации и психического дискомфорта, а также необходимости применения широкого спектра средств и методов для снижения нервно-психической напряженности, психологической разгрузки, изменения стиля мышления и жизни. ППН в интервале 154–100 баллов — средний уровень стресса. Низкий уровень стресса (ППН меньше 100 баллов) свидетельствует о состоянии психологической адаптации к рабочим нагрузкам.

Цель

Определить уровень психологического стресса у студентов Гомельского государственного медицинского университета (ГомГМУ) и провести сравнительный анализ схожих данных исследований Оренбургского государственного медицинского университета (ОргГМУ) и Московского гуманитарно-экономического института (МГЭУ).

Материал и методы исследования

Была использована шкала психологического стресса PSM-25 Лемур — Тесье — Филлион (Lemur — Tessier — Fillion) <https://survey.questionstar.ru/c19f9ec4>.

Результаты исследования и их обсуждение

В Гомельском государственном медицинском университете в результате проведения опроса (60 студентов 1–4 курсов) по шкале PSM-25 [4] были получены следующие результаты: 53,19 % студентов показали средний уровень стресса, 40,43 % — низкий уровень стресса, а у 4,26 % студентов наблюдался высокий уровень стресса.

В общем анализе ОргГМУ интегрального показателя психической напряженности выявилось, что низкий уровень стресса констатировался у 56,13 % участников опроса, средний уровень стресса обнаружен у 40,97 %, и лишь у 2,9 % студентов выражено наличие высокого уровня стресса.

В ходе своих исследований ОргГМУ также выявил связь уровня стресса с такими параметрами, как вес, рост и курение.

Статистический анализ полученных данных выявил зависимость между такими показателями, как масса тела и уровень стресса у студентов: чем выше масса тела, тем выше уровень стресса. Возможно, это связано с тем, что еда является одним из сильных антистрессовых средств (своего рода антидепрессантом). Основным приемом снятия стресса студенты называют вкусную еду [2].

Исследователи ОргГМУ установили, что такой антропометрический фактор, как рост, находится в обратной зависимости от уровня стресса у студентов, т. е. чем выше рост, тем ниже уровень стресса. В некоторых исследованиях отмечается, что чем выше люди, тем более счастливыми они себя ощущают [3]. А чрезмерное потребление пищи и курение не являются факторами понижения уровня стресса.

В Московском гуманитарно-экономическом институте было проведено исследование, в результате которого получены следующие данные: 50 % — низкий уровень стресса, 24 % — средний уровень стресса, 26 % — высокий уровень стресса.

Исследователи МГЭУ пришли к выводу, что обучение в высшем учебном заведении является стрессом. Студенты испытывают проблемы с финансами, жилищные проблемы, им сложно самостоятельно обеспечить себя питанием, они испытывают сложности с приобретением знаний, с переработкой большого количества информации на парах в период учебной деятельности. У категории с низким и средним уровнем стресса процесс приобщения к условиям вузовского образовательного процесса протекает благополучно, они становятся субъек-

тами новых видов деятельности и отношений и, следовательно, готовность этих студентов к изменившимся условиям обучения ориентирует их на качественные изменения в структуре их личности как будущего профессионала.

Анализируя обеспеченность студентов местом в общежитии и удаленность общежитий по картам от учебных корпусов, а также количество жилых мест в общежитиях всех трех вузов, мы выяснили, что МГЭУ имеет 2 общежития на 800 мест, а в институте обучаются 4500 человек. Исходя из этого следует, что количество мест в общежитиях ограничено, что является большой проблемой для многих приезжих студентов. Также расстояние между общежитием и местом учебы составляет в среднем 15 км.

В Гомельском государственном медицинском университете имеется 5 общежитий с общим количеством мест — 1826, а всех иногородних студентов 1798. Расстояние между общежитиями и местом учебы в среднем составляет 6 км.

Оренбургский государственный медицинский университет имеет 3 общежития на 1274 мест, и количество студентов 2850 (не все иногородние). Расстояние между общежитиями и местом учебы в ОргГМУ в среднем составляет 3 км.

Процент студентов ГомГМУ с высоким показателем стресса ниже, чем у МГЭУ и выше, чем у ОргГМУ

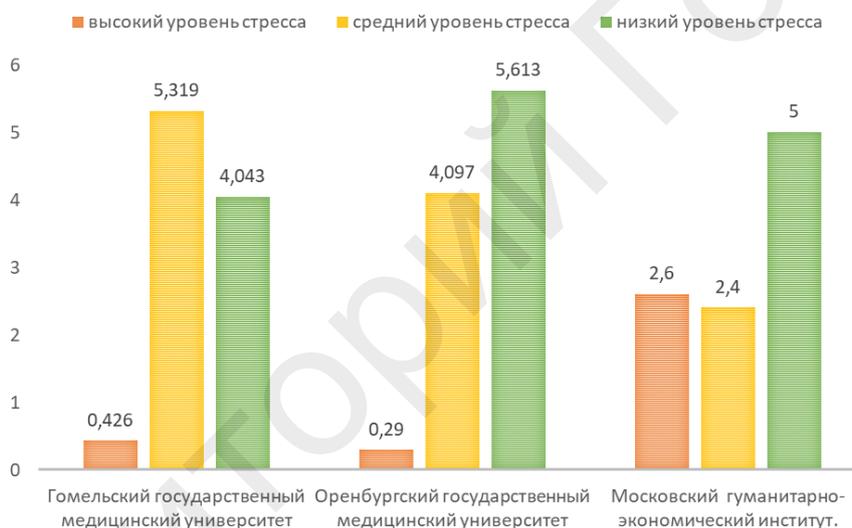


Рисунок 1 — Сравнения показателей уровня стресс

Сравнивая показатели высокого уровня стресса, изображенные на рисунке 1 мы видим, что в ГомГМУ уровень стресса ниже, чем в МГЭУ, но немного выше, чем у ОргГМУ. Это можно объяснить тем, что в ГомГМУ все иногородние и нуждающиеся студенты обеспечены местом в общежитии, а также расстояние между общежитиями и местом учебы небольшое. В то время как в МГЭУ не все студенты обеспечены жильем и расстояние при переезде из общежития до места учебы большое. Также невысокий уровень стресса объясняется тем, что Гомельская область небольшая по площади, в результате чего студенты не испытывают стресса от долгих поездок домой.

Выводы

На основании полученных результатов можно сделать вывод, что от условий места проживания и времени переездов студентов зависит их уровень стресса. Вследствие того, что в ГомГМУ студенты не испытывают проблем с жильем, всем студентам предоставлены отличные условия обучения и переезды не занимают слишком много времени, уровень высокого стресса у студентов ГомГМУ относительно низкий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Как рост влияет на здоровье // Здоровье Mail.ru URL: https://health.mail.ru/news/kak_rost_vliyaet_na_zdorove/ (дата обращения: 30.01.2018).
2. Конарева, И. Н. Специфика учебного стресса студентов психологов в период зачетной сессии / И. Н. Конарева, А. С. Котович, А. В. Мананкова // Ученые записки Крымского федерального университета имени В. И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. 2016. № 3. С. 79–88.
3. Сакс, О. Глаз разума / О. Сакс. М.: АСТ, 2013. 288 с.
4. Постылякова, Ю. Ресурсы совладения со стрессом в разных видах профессиональной деятельности / Ю. Постылякова // Психологический журнал. 2005. № 6. С. 35–43.
5. Манучарян, А. Х. Результаты психолого-педагогического исследования по изучению уровня стрессоустойчивости и стресса студентов первокурсников и по определению их уровня адаптации к требованиям вуза / А. Х. Манучарян, Н. В. Гордиенко. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2016. № 5 (109). С. 628–632. URL: <https://moluch.ru/archive/109/26512/> (дата обращения: 02.04.2022).

УДК 577.1:616.15-07]:616.36-004

**ВЛИЯНИЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НА ИЗМЕНЕНИЕ
БИОХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА КРОВИ ПАЦИЕНТОВ**

Войтова К. В., Сироткина Д. Д.

Научный руководитель: к.б.н. И. А. Никитина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Цирроз печени (ЦП) — хроническое, диффузное заболевание, характеризующееся некрозом, уменьшением массы гепатоцитов, развитием фиброза и узлов регенерации. Приводит к развитию печеночной недостаточности, портальной гипертензии, карциномы печени и т. д. В мире на сегодняшний день насчитывается около 20 млн больных. Чаще этой патологией болеют мужчины (75 %), реже женщины (25 %). В Республике Беларусь ЦП занимает 3-е место по приросту смертности [1].

Наиболее частыми причинами развития заболевания являются: хроническая интоксикация алкоголем, конечные стадии гепатитов В, С, D, неалкогольный стеатогепатит, воздействие токсических веществ в быту и на производстве (аммиак, сернистый ангидрид, этиленхлорид, бензол и другие), нарушения обмена железа и меди и заболевания желчевыводящих путей [2].

Цель

Проанализировать биохимические показатели крови у пациентов разного возраста с циррозом печени.

Материал и методы исследования

Анализ архивных данных основных показателей биохимического анализа крови 24 пациентов с циррозом печени, которые находились на амбулаторном лечении в период с 01.03.2021 г. по 01.05.2021 г. на базе УЗ «Гомельская областная клиническая больница». Средний возраст пациентов составил 57 лет. Для проведения анализа всех пациентов разделили на 2 возрастные группы: 40–55 лет и 56–78 лет. В первую возрастную группу вошли 12 пациентов. Из них 83 % мужчин и 17 % женщин. Во вторую группу так же вошли 12 пациентов. Из них 50 % мужчин и 50 % женщин.

Исследования включали анализ активности аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспаргатаминотрансферазы (АСТ), гамма-глутамилтрансферазы (ГГТ), щелочной фосфатазы (ЩФ), уровень общего билирубина и холестерина.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам анализа, предоставленные в таблице 1, пациентов первой возрастной группы (40–55 лет) было выяснено, что у этих пациентов происхо-