

50 % пациентов с осложнениями; 3) поражение БЭЛ 2-х и более сегментов легкого у 76 % пациентов с осложненным течением; 18 % для послеоперационного периода без осложнения; 4) наличие гемопневмоторакса при поступлении; 5) предшествующее длительное неэффективное ДПП в предоперационном периоде и как следствие инфицирование плевральной полости, продолжительность которого составила  $3,58 \pm 1,6$  суток среди пациентов с осложненным течением.

#### **Выводы:**

1) с целью предупреждения развития послеоперационных осложнений необходима ранняя диагностика и оказание специализированной помощи больным с НСП;

2) активное использование КТ ОГК и диагностической ВТС целью установления причины НСП и проведение РХЛ в ранние сроки от поступления больных для профилактики развития осложнений в п/о периоде;

3) необходимость совершенствования оперативной техники, применение механических сшивающих аппаратов, материалов для герметизации швов легкого для предупреждения развития несостоятельности швов в послеоперационном периоде.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Николадзе, Г. В. Буллезная эмфизема легких: хирургические аспекты / Г. В. Николадзе; под общ. ред. А. А. Вишневого. — М., 1987. — 74 с.
2. Неотложная хирургия груди и живота: руководство для врачей / Л. Н. Бисенков [и др.]; под общ. ред. Л. Н. Бисенкова. — СПб.: Гиппократ, 2002. — 512 с.
3. General Thoracic Surgery / T. W. Shields [et al.]. — 6-th ed. — Lippincott, Williams & Wilkins, 2005. — 650 p.

**УДК 612. 8 – 057. 875 : 378. 661**

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ УРОВНЕЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ НА УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

**Кравченко А. С., Мальваная И. В.**

**Научный руководитель: старший преподаватель Г. А. Медведева**

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

#### **Введение**

Индивидуальная характеристика человека, его качества, работоспособность, вид деятельности, способность реагировать на внешние раздражители, готовность и стремление разрешать новые жизненные ситуации во многом определяется типом нервной системы — это совокупность нервных процессов, обусловленная генетически и приобретенная в течение жизни.

Тип нервной системы характеризуется тремя показателями — силой, уравновешенностью и подвижностью. Сила — способность к возникновению адекватной реакции на сильный и сверхсильный раздражитель. Уравновешенность — сбалансированность процессов возбуждения и торможения. Подвижность — возможность быстрой смены процессов возбуждения и торможения.

На основе этих показателей определяются типы темперамента: холерик: сильный — неуравновешенный — подвижный; сангвиник: сильный — уравновешенный — подвижный; флегматик: сильный — уравновешенный — инертный; меланхолик: слабый — неуравновешенный — инертный [1].

Показатели нервных процессов во многом определяют выбор профессиональной деятельности и успех, которого можно добиться в будущем в выбранной сфере. Поэтому изучение уровней показателей нервных процессов и типа темперамента у студентов-медиков является актуальной задачей.

### **Цель исследования**

Исследование уровней нервных процессов у студентов медицинского университета, определение типа темперамента и взаимосвязи с их успеваемостью.

### **Материалы и методы исследования**

В ходе работы нами было обследовано 40 человек — студентов 2-го курса ГомГМУ в возрасте от 18 до 22 лет. Для определения уровней нервных процессов и типа темперамента использовались стандартные методики физиологического тестирования [2].

### **Результаты исследования**

Результаты исследований уровней показателей нервных процессов студентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Уровни показателей нервных процессов студентов

Показатели нервных процессов	Уровни нервных процессов, %	
	высокий	средний
Сила	67,5	32,5
Уравновешенность	77,5	22,5
Подвижность	72,5	27,5

Данные таблицы 1 показывают, что большинство студентов имеют высокий уровень всех показателей нервных процессов: силы (67,5 %), уравновешенности (77,5 %) и подвижности (72,5 %). Это свидетельствует о сильной ответной реакции на возбуждение, быстрой включаемости в работу, низкой утомляемости, высокой работоспособности и выносливости, наличии хорошей реакции, бдительности, а также о легкости переключения нервных процессов от возбуждения к торможению. Низкий уровень показателей нервных процессов: силы, подвижности и уравновешенности у студентов ГомГМУ не выявлен.

По полученным результатам можно сделать вывод, что все студенты ГомГМУ отличаются хорошей работоспособностью, медленной утомляемостью, достижением высокой производительности, хорошей ответной реакцией на внешние раздражители. Все эти показатели помогут им в достижении успеха в выбранной профессии.

Для оценки степени уравновешенности был рассчитан дополнительный показатель — уравновешенность по силе. Она рассчитывается как отношение силы по возбуждению к силе по торможению. Результаты исследований показали, что 45 % студентов имеют средний уровень уравновешенности, 37,5 % — высокий и 17,5 % — низкий уровень. Высокий уровень означает неуравновешенность в сторону торможения, т. е. процессы торможения не уравновешивают собою процессы возбуждения. Низкий уровень указывает на неуравновешенность в сторону возбуждения, т. е. процессы возбуждения не уравновешивают собою процессы торможения. Таким образом, у большинства студентов имеются отклонения от нормы, что может быть вызвано сильной загруженностью, стрессами и отсутствием полноценного отдыха.

На основе показателей нервных процессов у студентов был определен тип темперамента. Полученные данные представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Успеваемость студентов с различным типом темперамента

Тип темперамента	Пол	Успеваемость		
		5–6	7–8	9–10
		%	%	%
Холерик	Ж	33	45	22
	М	60	40	—
Сангвиник	Ж	25	67	8
	М	100	-	—
Флегматик	Ж	14	72	14
	М	33	67	—
Меланхолик	Ж	50	—	50

Данные таблицы 2 показывают, что среди девушек лучшую успеваемость имеют девушки с типом темперамента — сангвник (67 % учатся на 7–8, 8 % — на 9–10) и флегматик (72 % — на 7–8, 14 % — на 9–10). Хорошо учатся чуть меньшее количество девушек — холериков.

Среди юношей лучшую успеваемость имеют лица с типом темперамента — флегматик. Преобладающее количество юношей — холериков учатся на 4–5.

Таким образом, результаты наших исследований показывают, что лучшую успеваемость имеют студенты с типами темперамента — сангвник и флегматик. Хорошие результаты обучения сангвников и флегматиков достигаются достаточным уровнем силы и уравновешенности нервных процессов, а также их пластичностью. Холерики — люди настроения (неуравновешенный тип темперамента), поэтому их успеваемость определяется множеством внешних и внутренних факторов (эмоциональное состояние, заинтересованность в предмете, личность преподавателя, мотивация обучения и т. д.). Среди обследованных юношей не было студентов с типом темперамента — меланхолик. А среди девушек данный тип темперамента отмечен только у 2-х человек.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Данилова, Н. Н. Физиология высшей нервной деятельности / Н. Н. Данилова, А. Л. Крылова. — Ростов н/Д.: Феникс, 1999. — 480 с.
2. Павлов, К. В. Ваш психологический тип: практикум / К. В. Павлов. — Киев, 1996. — 190 с.

УДК 616-097-022.36-053.2-07

### РАННИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Красакова С. В., Федоров К. А., Шумчик Е. К.

Научный руководитель: ассистент Е. Н. Сергиенко

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

#### *Введение*

Для Беларуси, как и для многих других стран, проблема ВИЧ-инфекции не теряет своей актуальности. Женщинам стали уделять пристальное внимание в связи с увеличением гетеросексуального пути передачи, вовлечением в эпидемический процесс женщин активного репродуктивного возраста (18–30 лет), увеличением количества ВИЧ-инфицированных беременных и ростом количества случаев передачи ВИЧ от матери ребенку.

В РБ с 1987 г. по 01.01.12 от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1980 детей, при этом диагноз ВИЧ-инфекция подтвержден у 198 (10 %) детей. Всего в РБ среди детей от 0 до 14 лет на 01.01.2012 г. зарегистрировано 213 ВИЧ-инфицированных детей. Проблема профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку стоит особенно остро, т. к. более 90 % детей инфицируются именно вертикальным путем. Без профилактики риск передачи инфекции составляет 20–45 %, причем из них 15–30 % приходятся на трансплацентарный путь передачи вируса (т. е. внутриутробное заражение), 50–75% случаев заражения имеют место во время родов и 10–20 % — при грудном вскармливании. Однако, проведение профилактических мероприятий во время беременности, родов и постнатально снижает риск трансмиссии инфекции до 2 % и менее.

#### *Цель исследования*

Определение ранних маркеров перинатального инфицирования детей, рожденных от ВИЧ-позитивных матерей, на основании изучения анамнестических и клинико-лабораторных данных.