

Показатели при смешанных нарушениях имеют промежуточный характер, что обусловлено действием обоих патологических компонентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мельник, В. А. Функциональные методы диагностики показателей внешнего дыхания: учеб.-метод. пособие для студентов медицинских вузов, клинических ординаторов, аспирантов, пульмонологов, врачей функциональной диагностики, терапевтов / В. А. Мельник, И. В. Буйневич, Д. Ю. Рузанов. – Гомель: учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2010. – 60 с.
2. Перельман, Ю. М. Spiрографическая диагностика нарушений вентиляционной функции легких: пособие для врачей / Ю. М. Перельман, А. Г. Приходько. – М., 2013. – 44 с.
3. Фащенко, Я. И. Исследование показателей внешнего дыхания студентов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» [Электронный ресурс] / Я. И. Фащенко // Актуальные проблемы медицины : сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 30-летию юбилею Гомел. гос. мед. ун-та, Гомель, 12–13 нояб. 2020 г. : в 5 т. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол. : И. О. Стома [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2020. – Т. 1. – С. 164–167.

УДК 159.944.4:[378.6-057.875+377-057.87]

Е. В. Галкина, В. А. Нахимов

Научный руководитель: к.б.н, доцент С. Н. Мельник

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТРЕССОРНЫХ ФАКТОРОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Введение

Стресс – это совокупность общих неспецифических, физиологических, психологических и биохимических реакций организма в ответ на действие стрессоров – раздражителей чрезвычайной силы любой природы [1]. Стресс является неотъемлемой частью обучения студентов медицинского университета и учащихся медицинского колледжа.

Цель

Сравнить интеллектуальные, поведенческие, эмоциональные и физиологические признаки стресса у студентов медицинского университета и учащихся медицинского колледжа.

Материал и методы исследования

Был проведен опрос 60 студентов 2–3 курса (46 девушек, 14 юношей) УО «Гомельский государственный медицинский университет», и 60 учащихся 1–3 курса (57 девушек, 3 юношей) УО «Борисовский государственный медицинский колледж», УО «Мозырский государственный медицинский колледж», средний возраст всех анкетированных составил 19 лет. Для определения уровня стресса применялся метод комплексной оценки по В.Ю. Щербатых [2]. Опрос включал в себя 4 раздела: интеллектуальные, поведенческие, эмоциональные и физиологические признаки стресса. Каждый раздел содержал в себе 12 признаков стресса. При наличии у студента одного из интеллектуальных и поведенческих признаков стресса ставился 1 балл, эмоциональных – 1,5 балла, а при наличии физиологических признаков стресса – 2 балла. Таким образом, общая максимальная сумма по всем разделам составляла 66 баллов. Количество баллов и соответствующий им уровень стресса равнялся: 0–5 баллов – весомый стресс отсутствует, 6–12 баллов – умеренный стресс, 13–24 балла – выраженное напряжение эмоциональных и физиологических систем организма, 25–40 баллов – сильный стресс, для преодоления которого нужна помощь специалиста, более 40 баллов – истощение запасов адаптационной энергии. При

обсуждении результатов исследования, из всех изучаемых стрессорных факторов выбрали по три из каждого раздела, которые наиболее часто отмечали у себя опрошенные.

Статистическую обработку полученного материала осуществляли с использованием пакета прикладных программ Excel 2016 и Statistica 7.0. Результаты анализа рассчитывались по критерию Хи-квадрат Пирсона (χ^2) и считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования стрессорных факторов у студентов и учащихся установлено, что у 55 % учащихся медицинского колледжа интеллектуальных признаков стресса не наблюдалось, что значимо чаще по сравнению со студентами медицинского университета, у которых интеллектуальных признаков не отмечалось лишь в 13,3 % случаев ($p < 0,001$).

При исследовании интеллектуальных признаков выявлено, что 50 % студентов медицинского университета отмечали у себя ухудшение показателей памяти; 46,7 % – преобладание негативных мыслей, 45 % – повышенную отвлеченность. Учащиеся медицинского колледжа наиболее часто наблюдали у себя трудности сосредоточения – 18,3 %, ночные кошмары – 15 %, как и студенты, учащиеся выявляли у себя ухудшение показателей памяти, однако у них этот признак наблюдался значимо реже и составил 16,7 % ($p < 0,001$).

Анализ полученных данных по исследованию поведенческих признаков стресса показал, что 38,3 % учащихся медицинского колледжа не имели каких-либо поведенческих признаков стресса, тогда как у студентов медицинского университета данных признаков не выявлялось значимо реже, лишь в 11,7 % случаев ($p < 0,001$).

Среди поведенческих признаков стресса как студенты, так и учащиеся колледжа отмечали у себя ощущение хронической нехватки времени (соответственно 70 и 20 %), нарушение сна и бессонницу (соответственно 51,7 и 31,7 %). Третьим наиболее часто наблюдаемым признаком у студентов была низкая продуктивность деятельности 55 %, а у учащихся – потеря аппетита или переедание 30 %.

В результате проведенного анализа у 51,7 % учащихся медицинского колледжа эмоциональных признаков стресса не наблюдалось. Эти признаки отсутствовали у 18,3 % опрошенных студентов медицинского университета, что значимо реже по сравнению с учащимися ($p < 0,001$).

При исследовании эмоциональных признаков стресса были выявлены сходные наиболее часто отмечаемые признака как студентами, так и учащимися. Так, беспокойство и повышенная тревожность наблюдалась у 56,7 % студентов и у 28,3 % учащихся колледжа; раздражительность и приступы гнева – у 40 % студентов и у 18,3 % учащихся; мрачное настроение – у 31,7 % студентов и у 18,3 % учащихся.

В ходе анализа полученных данных было отмечено, что у 41,7 % учащихся физиологических симптомов стресса не наблюдалось, в то время как у студентов медицинского университета данных симптомов не проявлялось значимо реже, в 11,7 % случаев ($p < 0,005$).

При проведении сравнительного анализа физиологических симптомов стресса выявлено, что у 66,7 % студентов медицинского университета и у 45 % учащихся медицинского колледжа отмечалась повышенная утомляемость; на боли в разных частях тела неопределенного характера, а также на головные боли жаловались 46,7 % опрошенных студентов и 21,7 % учащихся; дрожь в руках и судороги испытывали 26,7 % студентов и 11,7 % учащихся колледжа.

Средний показатель уровня стресса у студентов, обучающихся в медицинском ВУЗе составил 18,3 балла, что соответствует выраженному напряжению эмоциональных и физиологических систем организма, а в медицинском колледже – 6,85 балла, что является умеренным стрессом. Данные различия значимы ($p < 0,001$).

Выводы

В результате проведенного исследования установлено, что уровень стресса у студентов, получающих высшее медицинское образование, значимо выше почти в 2,5 раза по сравнению с учащимися, получающими среднее специальное медицинское образование ($p < 0,001$). Сравнительный анализ признаков стресса выявил, что у студентов медицинского университета значимо чаще наблюдались все исследуемые признаки стресса (интеллектуальные, поведенческие, эмоциональные, физиологические) по сравнению с учащимися медицинского колледжа ($p < 0,001$). Результаты данного исследования могут быть использованы при разработке методик, направленных на снижение уровня стресса у студентов медицинских университетов и учащихся медицинских колледжей.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Воропаев, И. Ю. Изучение интеллектуальных, эмоциональных и физиологических проявлений стресса у студентов-медиков в зависимости от типа темперамента / И. Ю. Воропаев // Студенческая медицинская наука XXI века. VI Форум молодежных научных обществ под редакцией А. Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2021. – 40–42 с.
2. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – СПб.: Питер, 2006. – 256 с.

УДК 616.831-005.8:[616.12-008.331.1+612.397.81]

Д. А. Гириявая, Д. А. Скачков

Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Жукова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИЧИННОЙ ЗАВИСИМОСТИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ОТ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ПОВЫШЕННОГО ХОЛЕСТЕРИНА

Введение

Нарушения мозгового кровообращения являются одними из самых сложных и спорных проблем современной медицины, среди которых особым влиянием обладают геморрагические инсульты, сопровождаемые высокой летальностью и инвалидностью. Кровоизлияния в мозг составляют не более 10–15 % от общего числа всех инсультов. Они чаще встречаются у лиц мужского пола, но смертельные исходы выше у женщин [2]. Стоит отметить, что данная тема является весьма актуальной, так как наиболее частой причиной кровоизлияний в головной мозг является гипертоническая болезнь. Второе место занимает атеросклероз, обусловленный повышенным холестерином. Часто наблюдается сочетание данных обеих форм [1].

Цель

Выявить причинную зависимость кровоизлияний в головной мозг от артериальной гипертензии и повышенного холестерина у больных разного возраста и пола.

Материал и методы исследования

В ходе исследования были использованы медицинские карты из УЗ «Гомельская университетская клиника – областной госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны» за 2022 год. Всего исследуемых лиц с геморрагическим инсультом женского пола – 34, исследуемых лиц мужского пола – 32. Для статистического исследования медицинские карты были разделены по гендерному и возрастному признаку. Были выделены 2 возрастные группы: 30–60 лет и лица старше 60 лет. Проводился анализ повышения артериального давления и показателя холестерина крови в зависимости от пола и возраста. Составля-