

ПРОБЛЕМА НЕРВНЫХ ТИКОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГОМГМУ

Введение

Тики – один из самых часто встречающихся экстрапирамидных синдромов в клинической практике. Тики в подавляющем большинстве начинаются в детском и юношеском возрасте. Классификация МКБ-10 выделяет следующие виды: 1) транзиторные (сохраняются не дольше 12 месяцев); 2) хронические моторные тики или вокализмы (дольше одного года); 3) комбинирование вокализмов и множественных моторных тиков; 4) другие тики; 5) тики неуточненные [1].

Тик представляет собой произвольное, быстрое, повторяющееся, неритмичное движение (обычно вовлекающее ограниченную группу мышц) или голосовой звук, которые внезапно возникают и не служат определенной цели. Тики имеют тенденцию переживаться как непреодолимые, но обычно они могут подавляться на различные промежутки времени. Тики усиливаются при стрессе и исчезают во время сна. Обычные простые двигательные тики включают мигание, судорожное подергивание шей, пожирание плечами и гримасы лица [2].

Распространенность тиков составляет примерно 20% в популяции [1].

Цель

Выявить взаимосвязь нервных тиков и студенческой жизни, влияние тревоги и депрессии на нервные тики.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось методом онлайн анкетирования с помощью сервиса Google forms. В исследовании приняли участие 100 человек, обучающихся в ГомГМУ. Все респонденты дали согласие на использование данных в исследовании.

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью пакета прикладных программ Statistica trial version 13.3 EN. Поскольку распределение большинства исследуемых параметров отличалось от нормального, для оценки различий использовали непараметрический метод исследования. Данные представлены в виде абсолютных значений и процентов. Для изучения взаимосвязи между явлениями выполнен корреляционный анализ по Спирмену. Статистически значимые принимали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняли участие 100 человек, из них 64 (64%) девушки, и 32 (32%) парня. Средний возраст респондентов составил 20,4 лет.

Из всех опрошенных 99 (99%) человек знают, что такое нервные тики.

73 (73%) респондента отмечали у себя наличие нервных тиков, в то время как 27 (27%) отрицали.

Было выявлено, что 15 (20,54%) респондентов отмечали нервные тики перед сессией; 17 (23,29%) во время сессии; 31 (42,47%) во время сильных стрессов; 8 (10,96%) на постоянной основе; 1 (1,37%) ответил иногда; 1 (1,37%) отмечал нервные тики в школе.

45 (61,64%) человек отметили, что тики локализуются на верхнем веке; 14 (19,18%) – мышцы лица; 12 (16,44%) – мышцы конечностей; и лишь у 2 (2,74%) отмечалась локализация на нижнем веке.

У 11 (11%) человек родители страдают нервными тиками, и 10 (10%) человек отмечают нервные тики и у себя; у 54 (54%) респондентов родители не страдают нервными тиками; 35 (35%) затруднились ответить.

45 (45%) опрошенных отмечали у себя панические атаки, из них у 41 (91,11%) человека наблюдались нервные тики; 48 (48%) не отмечало, а 7 (7%) затруднились ответить.

Из опрошенных студентов, лишь 18 (18%) человек наблюдается у невролога: 2 (11,11%) студента наблюдаются один раз в месяц; 5 (27,78%) раз в полгода; 8 (44,44%) раз в год; 3 (16,67%) давно не посещали, оставшиеся 82 (82%) человека не посещают.

По результатам таблиц по оценке уровня тревоги: у 23 (23%) человек выявилась субклинически выраженная тревога, у 26 (26%) клинически выраженная тревога, а у оставшихся 51 (51%) студентов явлений тревоги установлено не было.

По результатам таблиц по оценке уровня депрессии: у 11 (11%) человек субклинически выраженная депрессия, у 9 (9%) клинически выраженная депрессия, а у оставшихся 80 (80%) студентов депрессии не выявлено.

При проведении корреляционного анализа установлена слабая значимая корреляционная связь между наличием тиков и уровнем тревоги у студентов ($r=0,29$; $p<0,05$).

Выводы

Исходя из результатов опроса, можно сделать вывод, что проблема нервных тиков среди студентов ГомГМУ действительно актуальна, а также у студентов отмечается повышенная тревожность. Наличие нервных тиков связано с повышенным уровнем тревоги у студентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Левин, О. С. Особенности клинической картины и течения тиков у взрослых / О. С. Левин, Ж. М. Московцева // Альманах клинической медицины. – 2001. – № 4. – С. 189.
2. Особенности количественных и качественных показателей мигательного рефлекса и патологической системы у больных тиком / Р. А. Мавлютова [и др.] // Вестник современной клинической медицины. – 2017. – № 3. – С. 71.

УДК 616.89-008.46/.47:616.12-008.331.1

А. Ю. Воробей, А. А. Шупило, В. М. Сивченко

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ И ВНИМАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Введение

Гипертонический криз – острое состояние, характеризующееся резким повышением артериального давления. Высокое артериальное давление может привести к нарушению мозгового кровообращения и повреждению нейронов, понимание влияния гипертонии на функцию мозга критически важно для предотвращения серьезных последствий.

Таким образом, у пациентов с гипертоническим кризом может наблюдаться нарушение когнитивных функций, устойчивость внимания и работоспособность. Для их оценки