

Синдром эмоционального выгорания – это выработанный механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на определенные психотравмирующие воздействия. Данный синдром характерен для лиц, работающих в эмоционально насыщенных сферах [2].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников / Я. Л. Щербакова [и др.] // Медицинский совет. – 2022. – № 16(20). – С. 158–163.
2. Влияние скандинавской ходьбы на предотвращение развития синдрома эмоционального выгорания / Т. Г. Трещина [и др.] // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4 (15). – С. 324–328.

УДК 616.12–008.331–057.875

А. А. Лабушева, В. Р. Скоблик

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У СТУДЕНТОВ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Введение

Одной из актуальных задач Министерства здравоохранения Беларуси является забота о состоянии здоровья студенческой молодежи, так как она обеспечивает ближайшее будущее страны.

В процессе обучения в вузе студенты находятся под воздействием негативных социальных факторов, влияющих на здоровье (плохое материальное положение, питания, смена места жительства, циркадных ритмов). Все это сочетается с высокими учебными нагрузками, которые требуют ответственности и тяжелых умственных затрат. Большое количество студентов дополнительно реализуют себя в таких социальных сферах как творчество, спорт, общественная деятельность и работа.

Студенты медицинских вузов, кроме влияния всех вышеперечисленных факторов, дополнительно подвергаются воздействию инфекционной нагрузки во время практических занятий и прохождения практик в лечебных учреждениях. Например, в студенческой среде в 80% случаев из факторов риска является низкая двигательная активность, употребление алкоголя, курение и др. При высокой распространенности негативных факторов в учебной среде на первый план выступает необходимость в проведении систематического мониторинга состояния здоровья студенческой молодежи, а также выявления факторов риска для их здоровья [1].

Цель

Определить показатели артериального давления (АД) и частоту сердечных сокращений (ЧСС) среди студенческой молодежи Гомельского государственного медицинского университета (ГомГМУ).

Материалы и методы исследования

Исследования проводились на базе ГомГМУ. В нем приняли участие студенты 1 курса – 80 человек. Среди них: 48 девушек и 32 юношей.

Предметом исследования являлся ретроспективный анализ (по результатам бланков) состояния АД и ЧСС у студентов высшего медицинского учреждения. При выполнении

научно-исследовательской работы использовались исследовательский, статистический и аналитический методы исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

Сравнительный анализ среднестатистических функциональных показателей студентов ГомГМУ выявил повышение систолического АД (САД) у девушек.

Оценка характеристик АД девушек показывает, что у большинства оно находится в пределах нормальных и оптимальных значений (в среднем 83% по САД; 85% по диастолическому АД (ДАД)). Данные представлены на рисунке 1. Но выявляется тенденция к смещению в сторону повышенных значений у обследованных девушек.

Показатели нормального и оптимального АД у юношей составил 70% по САД; 86% по ДАД. Стоит отметить наличие высоких значений у обследуемых, имеющих заболевания сердечно-сосудистой системы (ССС), а также ведущих нездоровый образ жизни (алкоголь, курение, гипоактивность). Также отмечается стойкое присутствие умеренной гипертензии у данных обследуемых.

Сравнительные характеристики АД студентов говорит о том, что высокие значения присутствуют гораздо чаще у юношей, чем у девушек, что характерно для пологого распределения гипертонической болезни среди населения.

У взрослого человека ЧСС в покое от 60 до 80 ударов в минуту (уд/мин). Повышение выше 80 ударов характеризует о наличии тахикардии, замедление – брадикардия [2].

Показатели ЧСС в среднем у девушек составляет 70 уд/мин (74,8%), а у юношей – 75 уд/мин (73%). Данные представлены на рисунке 1.

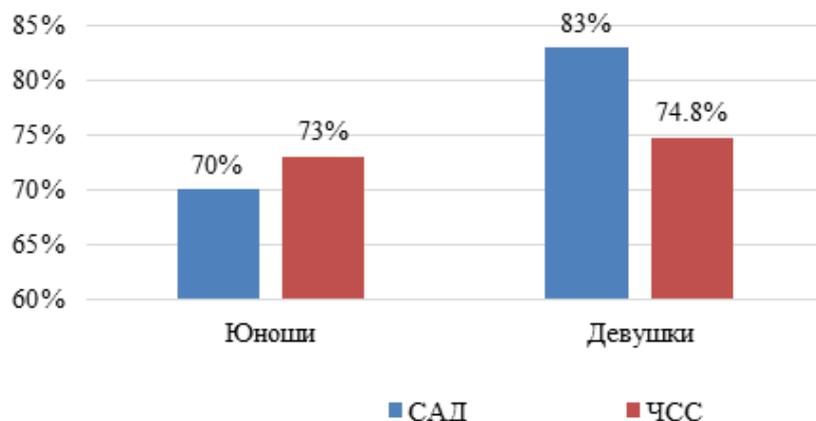


Рисунок 1 – САД и ЧСС

Оценка показателей ЧСС показала, что наличие тахикардии обнаруживается у 27% юношей, а также у четверти обследованных девушек (25,2%). Данные, полученные сравнением по гендерным различиям, показало, что у юношей тахикардия регистрировалась на 1,8% чаще, нежели чем у девушек [3].

Выводы

Подводя итоги исследования следует подчеркнуть, что:

- 1) у большей части обследуемых показатели АД находятся в пределах нормальных и оптимальных значений с учётом небольшого смещения в сторону повышенных значений;
- 2) преобладание тахикардии у юношей связано с особенностями образа жизни (низкая двигательная активность, употребление алкоголя, курение и др.) и патологиями ССС. У большей части обследуемых показатели АД находятся в пределах нормальных и оптимальных значений с учётом небольшого смещения в сторону повышенных значений.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Амаева, А. М. Состояние липидного профиля и качество жизни студентов из разных регионов мира / А. М. Амаева. – М.; 2018. – С. 24.
2. Новик, Г. В. Основы теоретического раздела по физической культуре: учеб.-метод. Пособие для студентов 2 курса лечебного и медико-диагностического факультетов учреждений высшего медицинского образования: в 4 ч. / Г. В. Новик, К. К. Бондаренко. – Гомель: учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2019. – Ч. 2. – 40 с.
3. Johnston, N. Sex-specific research: a key component in improving prognosis after transcatheter aortic valve replacement / N. Johnston, C. Christersson // Ann. Intern. Med. – 2016.

УДК 616.891.6–057.875(476.2–25)»2023/2024»

А. А. Матузова, К. С. Семенов

Научный руководитель: к.п.н, доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ У СТУДЕНТОВ 1 КУРСА ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Введение

Стресс – это напряжение, возникающее при появлении отрицательного воздействия на психические функции человека, нервные процессы или деятельность, нарушающие гомеостаз [1]. Он ведет к нарушениям поведенческой, эмоциональной, когнитивной, мотивационной сфер деятельности, а также может являться причиной развития невроза и функциональных заболеваний нервной системы.

Чаще всего стресс у студентов развивается из-за большого количества учебной информации, из-за недостаточного количества времени для подготовки к учебным занятиям, так же прослеживается в период зачетно-экзаменационных сессий. Исходя из того, что весь период обучения оказывает значительное влияние на формирование личности, проведение теста «Личностная тревожность» будет являться актуальным для изучения психического здоровья студентов.

Личностная тревожность – это устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельности личности. Каждый человек имеет свой оптимальный или желательный уровень тревожности [2].

Цель

Определить уровень тревожности у студентов 1 курса УО «ГомГМУ».

Материал и методы исследования

Для выявления уровня тревожности студентов ГомГМУ использовался тест «Личностная тревожность», по методу Спилбергера – Ханина (автор Ч.Д. Спилбергер, в адаптации Ю. Л. Ханина), анализ научно-методической литературы, математическая обработка полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Тестирование проводилось на базе УО «ГомГМУ» с февраля по март 2024 года. Участие приняли 40 студентов, девушки 1 курса.