

Окончание таблицы 2

Показатели	Количество больных в группах	
Повышенияе уровня аминотрансфераз всего:	100	100
От 5 до 10 раз	4,1	56,5
Свыше 10 раз	0	0
Повышение уровня щелочной фофотазы	29,3	8,7
Гипоальбуминемия (менее 32 г на л)	33,3	21,7
Гипергаммаглобулинемия	3,7	8,7
Гаммаглютаминтранспептидаза	85,2	78,2
Ревматоидный фактор	0	0
Положительный LE клеточный тест	0	0
Гипохолестеринемия	7,4	4,3
Гиперхолестеринемия	70,3	52,2
Тромбоцитопения	7,4	4,3
Анемия	25,9	30,4
Лейкопения	11,1	13

Выводы

Таким образом, результаты исследования показывают наличие гендерных различий в клиническом течении и морфологических особенностях алкогольного гепатита. Так, наличие варикозного расширения вен пищевода наиболее выражены у мужчин. Печеночно-клеточная недостаточность наиболее выражена у женщин, о чем свидетельствуют высокие концентрации в плазме трансаминаз, значительное снижение альбумина и протромбина. Изменения биохимических показателей находилась в прямой зависимости от формы проявления заболевания.

УДК 612.766.1:378-057.875

ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ И ГУМАНИТАРНОГО ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ВО ВРЕМЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Свирид Е. В., Кулак О. О.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель К. А. Кидун

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

Введение

Функциональное состояние человека — есть комплекс характеристики тех функций и качеств человека, которые определяют выполнение рабочих операций [1].

В современной жизни функциональное состояние играет значительную роль в жизни каждого студента, так как оказывает влияние на его поведение, здоровье, работоспособность, а также взаимоотношения с окружающими.

К функциональным состояниям относят: утомление, монотонию, психическое пресыщение и стресс.

Утомление — функциональное состояние организма, вызванное интенсивной или длительной деятельностью, проявляющееся в ухудшении показателей деятельности и прекращающееся после отдыха и сопровождающееся чувством усталости, снижением работоспособности.



Монотония — функциональное состояние человека, возникающее при однообразной работе, которые характеризуются снижением и ослаблением тонуса сознательного контроля, ухудшением внимания и памяти, появлением ощущений скуки и потерей интереса к работе, апатии. Продуктивность деятельности может восстановиться на некоторое время за счет включения особых волевых усилий. В ответ на монотонные условия работы могут развиваться явления психического пресыщения.

Психическое пресыщение — психическое состояние, которое вызвано однообразной, малосодержательной деятельностью, не интересной для человека. Признаком наступления пресыщения выступает потеря интереса к работе, активное желание сменить вид деятельности, либо разнообразить текущий новым способом его выполнения.

Стресс — это неспецифическая реакция организма, возникающая при действии различных экстремальных факторов, угрожающих нарушением гомеостаза, и характеризующаяся стереотипными изменениями функций нервной и эндокринной системы [2].

Пель

Проанализировать и оценить о функциональное состояние студентов различных вузов во время учебного процесса методом анкетирования.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 84 студента «Гомельского государственного медицинского университета» (ГомГМУ), 74 студента фармацевтического факультета «Витебского государственного медицинского университета» (ВГМУ) и 72 студента «Института правоведения» (БИП).

Было проведено индивидуальное и онлайн анкетирование среди студентов 3 курса. Для сбора данных использовался стандартный опрос «Утомление — монотония — пресыщение — стресс» представляющий собой адаптированную версию А. Б. Леоновой немецкого опросника BMS II [3].

Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакета прикладных программ StatSoft «Statistica», 10.0. При сравнении двух независимых выборок использовали критерий Манна — Уитни. Данные в тексте представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного интервала (Q1; Q3). Различия между показателями считали статистически значимыми при значении p < 0.05.

Результаты исследования и их обсуждение

Для каждого студента в соответствии с ключами рассчитывался коэффициент утомления, монотонии, пресыщения и стресса и выстраивался профиль. Значение коэффициента менее 18 баллов — указывало на то, что исследуемый компонент не выражен, от 18 до 29 баллов — выражен, более 30 баллов — сильная степень выраженности.

Данные коэффициентов утомления, монотонии, пресыщения и стресса у студентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Коэффициенты утомления, монотонии, пресыщения и стресса у студентов

Коэффициенты	ГомГМУ	ВГМУ	БИП
Утомления	25 (20; 31)	23 (20; 24)	17,5 (13,5; 23)
Монотонии	15 (12,5; 21)	15 (12; 23)	14 (12; 20)
Психического пресыщения	14 (12; 16)	14 (12; 16)	15 (13; 19)
Стресса	17 (13; 23,5)	16 (14; 23)	16 (13,5; 21)

Как видно из таблицы 1, у студентов ГомГМУ имелся наивысший коэффициент утомления и был статистически значимо выше, чем у студентов фармацевтического факультета ВГМУ (p=0,004). У студентов БИП данный коэффициент был наименьшим по сравнению с коэффициентом утомления у студентов ГомГМУ и ВГМУ, различия статистически значимы, p<0,001.



Значение коэффициенты монотонии, психического пресыщения и стресса у студентов различных вузов были не выражены и не имели статистически значимых различий.

Выводы

Студенты ГомГМУ более подвержены такому функциональному состоянию как утомление, в сравнении со студентами ВГМУ и БИП. Различий по коэффициентам монотонии, психического пресыщения и стресса у студентов данных вузов выявлены не были.

ЛИТЕРАТУРА

- 1. Ильин, Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. СПб.: Питер, 2008. 412 с.
- 2. Селье, Г. Стресс без дистресса / Г. Селье; под общ. ред. Е. М. Крепса: предисл. Ю. М. Саарма. М.: Прогресс, 1982. 126 с.
- 3. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина; М-во образ. и науки РФ, Казан. гос. технол. ун-т. Казань: КНИТУ, 2012. 212 с.

УДК 616.127-005.4-092.9:615.03

ПРОТИВОИШЕМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛОКАЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ИШЕМИИ РЕПЕРФУЗИИ МИОКАРДА У КРЫС

Севрукевич В. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ф. И. Висмонт

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет» г. Минск, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы занимают лидирующее место среди причин смерти в Республике Беларусь [1]. В структуре же патологии сердечно-сосудистой системы 1-е место занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС) [1]. Вызывая глубокие поражения организма человека, которые способны привести к инвалидизации или смерти, ИБС по праву можно отнести к проблеме ни сколько медицинского, сколько государственного масштаба. В связи с высоким распространением и опасностью данной патологии мировая наука активно ведет поиск методов по минимизации степени ишемического поражения миокарда в период острого инфаркта миокарда. Одними из таких методик, чье изучение ведется на мировом уровне экспериментальной медицины, являются методики локального ишемического прекондиционирования (ЛИПреК) и локального ишемического посткондиционирования (ЛИПреК) и локального ишемического посткондиционирования (ЛИПостК), которые осуществляются путем кратковременной окклюзии левой коронарной артерии (ЛКА), осуществляемой до и после периода острой ишемии миокарда соответственно.

Цель

Оценить противоишемический эффект ЛИПреК и ЛИПостК с помощью экспериментальной модели ишемии/реперфузии миокарда у молодых крыс-самцов.

Материал и методы исследования

Исследование было выполнено на 30 наркотизированных крысах-самцах, массой 250 ± 20 г., возрастом 4 ± 1 месяцев. Животные были разделены на 3 группы: Контроль (n = 8), ЛИПостК (n = 12), ЛИПреК (n = 10). Для наркотизации животных использовался тиопентал натрия в дозировке 50 мг/кг с поддерживающей дозировкой 10 мг/кг. Крысы с помощью аппарата ИВЛ переводились на искусственное дыхание путем интубации трахеи. Для внутривенного введения веществ и контроля уровня артериального давления производилась катетеризация левой бедренной вены и правой бедренной артерии соответственно. Регистрация ЭКГ проводилась в 3 стандартных отведениях. Хи-