

УДК 616-056.4

## ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАМЕНТА НА ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

*Крылова А. А., Мосина Д. О.*

Научный руководитель: ассистент кафедры *Т. Е. Бубневич*

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

### **Введение**

В последние годы здоровье детей и подростков стало предметом особой тревоги общества. Большинство исследователей считают, что причиной отклонений в здоровье детей чаще всего является несоответствие темперамента запросам окружающей среды. Темпераментом называют совокупность свойств, характеризующих динамические особенности протекания психических процессов и поведения человека, их силу, скорость, возникновение, прекращение и изменение. Состояние психики не может не влиять на состояние соматического здоровья.

Установление места и роли психологических особенностей детей в индивидуальном этиопатогенезе болезни ребенка и решение вопроса о необходимости и методах их коррекции является необходимым условием успешного лечения заболеваний в детском и подростковом возрасте [1, 2].

Влияние темперамента на развитие заболеваний исследовано недостаточно, поэтому мы решили изучить этот вопрос.

### **Цель**

Оценить влияние типа темперамента на возникновение различных заболеваний в детском возрасте.

### **Материал и методы исследования**

Обследовано 65 детей в возрасте от 8 до 17 лет, из них: 33 (51 %) мальчика и 32 (49 %) девочек, находившихся на стационарном лечении в отделениях кардио-ревматологии, оториноларингологии, неврологии и гастроэнтерологии в учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» за период сентябрь – декабрь 2019 г. Наряду с клиническим обследованием всем детям проводилось тестирование по типу темперамента тестом Айзенка и уровню тревожности тестом Спилберга. В зависимости от темперамента дети были разделены на 5 основных групп: 1-я группа — дети с меланхолическим типом ( $n = 6$ ), 2-я группа — дети флегматики ( $n = 4$ ), 3-я группа — дети сангвиники ( $n = 16$ ), 4-я группа — дети холерики ( $n = 5$ ), 5-ю группу составили дети смешанного типа темперамента ( $n = 34$ ), деление на группы темперамента отражены в рисунке 1. А так проведена оценка физического развития по центильным таблицам (Гродно, 2000).



Рисунок 1 — Деление на группы темперамента

### **Результаты исследования и их обсуждение**

У детей 1-й группы был выявлен 1 (17 %) случай среднего уровня тревожности, остальные дети с высоким уровнем тревожности (83 %). По центилям у 67 % вес выше среднего, у остальных — средних значений. У 2-х детей выявлена патология лор-органов, у 2-х — пневмония, еще у 2-х — патология ЖКТ (гастрит). 50 % детей лежали с острым течением заболевания, 50 % с хроническим.

Во 2-й группе детей был выявлен 1 (25 %) ребенок с высоким уровнем тревожности, у остальных 3 (75 %) среднего уровня. Все пациенты этой группы имеют малые аномалии сердца. По центилям у 3 детей вес средних значений, у 1 — выше среднего. 1 пациент находился с острым течением заболевания, остальные — с хроническим.

При анализе результатов в 3-й группе была установлена предрасположенность к хроническим заболеваниям, лишь у 6 % исследуемых детей была острая форма болезни. У 56 % детей высокий уровень тревожности, у 44 % средний уровень. 25 % детей с весом выше среднего, 13 % ниже среднего, у остальных (62 %) нормальная масса тела. 38 % пациентов имеют хронический гастрит в стадии обострения. У 44 % наблюдаются нарушения со стороны мочевыводящей системы. У 18 % наблюдается АГ с малыми аномалиями сердца.

У детей 4-й группы 100 % высокий уровень тревожности. По центилям вес у 80 % детей средний, у 20 % — ниже среднего. У 2-х детей наблюдался ГЭРБ с гастритом, у 2-х — инфекционный процесс, у 1 ребенка — АГ с малыми аномалиями сердца. 3 пациента находились с острыми заболеваниями, 2 — с хроническими.

При оценке результатов в 5-й группе детей выявлено 62 % с высоким и 38 % — со средним уровнем тревожности. 71 % составляли хронические заболевания, а 29 % — острые. С весом ниже среднего выявлено 6 % детей, среднего уровня 59 и 35 % с весом выше среднего. У 24 % выявили нарушения ССС, такие как АГ, нарушения ритма и малые аномалии сердца. 29 % детей этой группы имеют хронический гастрит. 26 % — нарушение мочевыводящей системы. 6 % имеют пневмонию.

### **Выводы**

1. По данным анкетирования в основном выявлены смешанные типы темперамента, из чистых типов преобладают сангвиники.
2. В данной выборке у всех холериков отмечается высокий уровень тревожности.
3. У всех флегматиков данной выборки имеются малые аномалии сердца, склонность к данным аномалиям отмечается у сангвиников.
4. К воспалительным заболеваниям ЖКТ склонны меланхолики и сангвиники.
5. Тенденция к инфекциям мочеполовой системы отмечается у сангвиников и у детей со смешанным типом темперамента.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Слободская, Е. Р. Темперамент, социальные факторы и приспособление подростков / Е. Р. Слободская // Бюл. СО РАМН. — 2004. — № 2. — С. 107–113.
2. Ковалевский, В. А. Патохимические и некоторые иммунологические особенности у детей с эмоциональными и поведенческими расстройствами, часто острыми респираторными заболеваниями / В. А. Ковалевский, Д. Г. Покровский, А. А. Михайленко // Сиб. психол. журн. — 2009. — № 32. — С. 65–67.

**УДК 616.34-002.2/.4-053.3**

## **НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ЭНТЕРОКОЛИТ КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА**

*Кугот А. К.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Кривицкая**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Некротизирующий энтероколит (НЭК) — тяжелое полиэтиологичное заболевание новорожденных детей, при котором органом мишенью является кишечник. Частота