

лочных продуктов. 35 % опрошенных выбрали в качестве верного ответа все вышеперечисленное, а 6% опрошенных не смогли ответить на поставленный вопрос.

На вопрос о факторах риска развития сахарного диабета 2 типа распределение ответов было следующее: 27 % респондентов главной причиной считают плохое питание, в том числе частое потребление напитков с высоким содержанием сахара, 16 % респондентов — избыточную массу тела, 8 % опрошенных — преддиабет, 3 % опрошенных — возрастные изменения, 3 % опрошенных — малоподвижный образ жизни, 1 % респондентов — бесконтрольный прием некоторых медикаментов (мочегонных, гормональных) или воздействие химических веществ. У 2 % респондентов возникли трудности при ответе. 40 % опрошенных выбрали все вышеперечисленное.

Основными последствиями сахарного диабета 23 % опрошенных считают риск развития болезней сердца, инсульт, 14 % опрошенных — почечную недостаточность, 12 % респондентов — ампутацию конечностей. Слепоту выбрало 5 % опрошенных. У 1 % возникли трудности с ответом на вопрос, а 39 % опрошенных считают все вышеперечисленное верным. 6 % респондентов затруднились с ответом на данный вопрос.

Выводы

Исходя из полученных результатов исследования можно сделать вывод, что большая часть респондентов оценили свой уровень знаний как недостаточный, что свидетельствует о низкой осведомленности молодежи в вопросах этиологии и профилактики сахарного диабета, что свидетельствует о необходимости проведения информационно-образовательной работы и повышении уровня информированности молодежи в данном направлении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сахарный диабет: актуальность проблемы [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. — Режим доступа: <https://www.mgbsmp.by/informatsiya/informatsiya-dlya-patsientov/543-sakharnyj-diabet-aktualnost-problemy>. — Дата доступа: 30.03.2021.
2. Сахарный диабет сегодня — проблема всех возрастов и всех стран [Электронный ресурс] // Информационный справочный портал. — Режим доступа: <http://uzalo48.lipetsk.ru/node/8251>. — Дата доступа: 30.03.2021.

УДК [004:174.6]:316.772.5

ИГРОВАЯ АДДИКЦИЯ У СТУДЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, КАК ФАКТОР НАРУШЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ

Галанова А. И., Ермоленко А. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. Г. Соболева

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

Введение

Практически всё, что окружает человека, что составляет его среду обитания, является также и коммуникативной средой. Плохая коммуникация со стороны врача являются главным фактором, ведущим к неудовлетворенности пациента и его родственников проводимым лечением [1].

К значимым детерминантам становления необходимого уровня коммуникации относят такое качество личности как общительность — потребность человека в других людях и контактах с ними, стремление к этим контактам, их интенсивность и лёгкость [2].

Становление необходимого уровня коммуникации начинается еще в период учёбы в вузе и процессе самостоятельного профессионального общения с паци-

ентами. Но в студенческой среде все чаще можно наблюдать примеры аддиктивного поведения, которые приводят к нарушению коммуникации.

Аддиктивное поведение (англ. addiction — зависимость, пагубная привычка) — форма девиантного поведения, которая выражается в стремлении уйти из реальности посредством изменения своего психического состояния. Этот механизм реализуется путем употребления определенных веществ или повторением какого-либо вида деятельности [3].

В середине 90-х гг. прошлого века появился новый вид зависимого поведения: уход в виртуальную реальность, для обозначения этого явления появился термин «интернет-аддикция» [4]. У людей с игровой аддикцией, круг социальных контактов очень узок, вся другая деятельность направлена лишь на выживание, на удовлетворение физиологических потребностей, а главное — на удовлетворение потребности в игре на компьютере. Учитывая то, что количество людей, попадающих в эту зависимость, растет с каждым днем, этот вопрос требует всестороннего изучения [4].

Цель

Изучить проявление признаков игровой аддикции у студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет», связанных с нарушением эффективной коммуникаций, и установить отношение студентов к игровой зависимости.

Материал и методы исследования

Методической основой исследования явилось единовременное анонимное анкетирование. Выборка исследования составила 226 студентов 1–6 курсов лечебного факультета учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» в возрасте 17–25 лет. Для сбора эмпирических данных нами была разработана специальная анкета. Полученные данные подвергли статистическому анализу.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно полученным данным, 49 % респондентов положительно относятся к компьютерным играм, 45 % респондентов — нейтрально и только 5 % респондентов — отрицательно. При этом к людям с игровой аддикцией положительно относятся только 7 % опрошенных, нейтрально — 67 % респондентов, а отрицательно — 23 % респондентов.

Анализ ответов о частоте и времени, затраченном, на компьютерные игры показал, что 21 % респондентов играет каждый день, 20 % опрошенных играет раз в неделю, 24 % опрошенных — раз в месяц. При этом 10 % респондентов тратит на игру более 5 ч в день, 20% респондентов играют 3–4 ч в день, 17 % респондентов — 1–2 ч, остальные — менее 1 ч.

Анализ вопроса раскрывающего мотивы увлеченности компьютерными играми показал, что для ухода от проблем и плохого настроения 14 % респондентов всегда использует игру, 33 % респондентов — иногда, 15 % респондентов — редко и 33 % опрошенных никогда не применяет игру в таких случаях.

Анализ вопроса о чувствах, которые испытывают игроки, показал, что 44% респондентов играют ради чувства наслаждения, 39 % игроков ощущают успокоение, 23 % респондентов испытывают азарт, вместе с тем 12 % опрошенных испытывают раздражение и злость.

Нарушение коммуникации прослеживается в положительных утверждениях следующих вопросов, так 7 % респондентов отказываются от общения с друзьями ради компьютерной игры, 25 % респондентов поступают так иногда, 68 % респондентов не заменяет живое общение на виртуальное. Также 10 % респондентов показало, что скрывает от родных, что играет в компьютерные игры, 4 % респондентов затруднились ответить, 83 % опрошенных проявляют доверительные отношения.

Снижение способности сопротивляться соблазну компьютерной игры, было выявлено у 17 % респондентов, которые тратили на игру деньги, предназначенные на другие цели, также 13 % опрошенных признавали, что иногда ради игры часто пропускали учебу, а 4 % опрошенных показали, что так поступали часто.

Выводы

Таким образом, 49 % опрошенных студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет» положительно относятся к компьютерным играм, но — нейтрально к людям с игровой аддикцией.

Компьютерная игра является источником формирования игровой аддикции, признаки которой прослеживаются у 4 % респондентов. При этом 30 % респондентов, по нашему мнению, составляют «группу риска», которая при увеличении частоты участия в игре, может изменить круг интересов и в большей степени проявить признаки игровой аддикции. Увеличение времени пребывания в виртуальном мире, снижает уровень общения в реальном, а значит, приводит к проблемам в коммуникации.

Увеличивающаяся распространенность игрового поведения, ведущего к формированию зависимости, требует создания новых подходов к лечению и профилактике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляя, Е. А. Проблема взаимоотношений между врачом и пациентом в настоящее время [Электронный ресурс] / Е. А. Беляя // Медицинские интернет-конференции. — Режим доступа: <https://medconfer.com/node/11656>. — Дата доступа: 14.03.2021.
2. Барсукова, М. И. Проблема коммуникации по линии врач-пациент [Электронный ресурс] / М. И. Барсукова // Медицинские интернет-конференции. — Режим доступа: <https://medconfer.com/node/6015>. — Дата доступа: 26.03.2021.
3. Аддиктивное поведение: отличительные особенности, признаки [Электронный ресурс] // Информационно-образовательный портал. — Режим доступа: <https://yandex.by/turbo/lifemotivation.online/s/razvitielichnosti/samogazvitie/addiktivnoe-povedenie>. — Дата доступа: 26.03.2021.
4. Андрейченко, А. В. Интернет-зависимость в молодежной среде [Электронный ресурс] / А. В. Андрейченко // Студенческий научный форум. — Режим доступа: <https://scienceforum.ru/2014/article/2014004248>. — Дата доступа: 26.03.2021.

УДК [614.2:33.012.8]:616-006.6-009.87

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИИ

Гаркуша А. В., Коноваленко М. А., Береснева К. Г.

Научный руководитель: ассистент М. С. Мурашкин

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

Введение

Злокачественная гипертермия — это жизнеугрожающее фармакогенетическое заболевание, которое обычно возникает при действии веществ-триггеров, таких как, к примеру, дитилин, севофлуран, изофлуран, десфлуран. Симптомами данного явления являются: ригидность мышц, гипертермия, рабдомиолиз, тахипноэ и тахикардия, которые приводят к полиорганной недостаточности и, в итоге, к смерти пациента. Частота встречаемости злокачественной гипертермии колеблется, примерно, от 1:10000 до 1:60000 тыс. анестезий у взрослых и от 1:3000 до 1:10000 общих анестезий среди детей. Единственный препарат, способный предотвратить возникновение данного заболевания является Дантролен, данный препарат позволяет снизить смертность с 80 до 5 %. Его механизм действия основан на блокировке рианодиновых рецепторов 1 типа и