

УДК [616-022.1-057.875-055:159.944.4]:[616.98:578.834.1]

**ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТРЕССА  
У СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ СТАТУСОМ ВАКЦИНАЦИИ  
ОТ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Литвиненко А. Н., Мазанчук А. А., Угольник Т. С., Кутенко Я. А.*

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

**Ведение**

В настоящее время вакцинация против коронавируса SARS-CoV-2 является наиболее надежным способом предотвращения распространения данной инфекции [1].

Пандемия COVID-19 оказала негативное влияние на общепсихологическое состояние организма и является мощным фактором возникновения стресса.

Уровень стрессоустойчивости студентов тесно связан с их отношением к процессу обучения и эффективностью учебной деятельности [2]. Известно, что существуют гендерные различия в реакции на стресс [3].

**Цель**

Изучить гендерные различия интеллектуальных, эмоциональных и физиологических симптомов стресса у вакцинированных и не вакцинированных против коронавируса SARS-CoV-2 студентов.

**Материал и методы исследования**

Проведено анкетирование 225 студентов 3 курса лечебного факультета ГоГМУ: 69 (31 %) юношей и 156 (69 %) девушек. Медиана возраста студентов составила 20 (19; 20) лет. Анкета включала паспортные данные, статус вакцинации от коронавирусной инфекции и три блока вопросов, отражающих интеллектуальные, эмоциональные и физиологические признаки стресса. Анализ изучаемых показателей стресса проводили с помощью метода комплексной оценки стресса по В. Ю. Щербатых [4].

Статистическую обработку результатов исследования проводили с применением пакета статистических прикладных программ «Statistica» 12.0. Так как изучаемые параметры не подчинялись закону нормального распределения (тест Шапиро — Уилка), дальнейший анализ полученных данных проводили с использованием непараметрического критерия Манна — Уитни (U, Z). Данные описательной статистики в тексте и в таблице приведены в виде  $Me (Q_1; Q_3)$ , где  $Me$  — медиана,  $Q_1$  — нижний квартиль,  $Q_3$  — верхний квартиль. Различия между изучаемыми показателями считали статистически значимыми при  $p < 0,05$  [5].

**Результаты исследования и их обсуждение**

Результаты проведенного исследования показали, что в начале учебного года было вакцинировано 35 (16 %) студентов лечебного факультета, из них 9 (26 %) юношей и 25 (74 %) девушек.

Средние баллы интеллектуальной, эмоциональной и физиологической составляющих стресса у вакцинированных и не вакцинированных юношей и девушек представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Показатели стресса у юношей и девушек с различным статусом вакцинации —  $Me (Q_1; Q_3)$

Признаки стресса (в баллах)	Вакцинированные, n = 35		Не вакцинированные, n = 190	
	юноши n = 9	девушки n = 26	юноши n = 60	девушки n = 130
Интеллектуальные симптомы	3 (2; 4)	3 (3; 7)	3,5 (1,5; 5,5)	3 (2; 5)
Эмоциональные симптомы	4,5 (3; 6)	5,25 (1,5; 12)	4,5 (1,5; 9)	5,25 (3; 7,25)
Физиологические симптомы	4 (2; 6)	7 (2; 12)	4 (2; 8)	6 (4; 10)*

Примечание: \* — различия между юношами и девушками в группе не вакцинированных студентов статистически значимы при  $p < 0,02$ .

При сравнительном анализе средних значений переменных, характеризующих интеллектуальные, эмоциональные и физиологические проявления стресса, в группе вакцинированных студентов значимых различий между юношами и девушками получено не было.

Гендерные различия были получены в группе не привитых студентов. Так, в группе не вакцинированных респондентов девушки имели более высокий уровень физиологических симптомов стресса по сравнению с юношами этой же группы ( $U = 3008,0$ ;  $Z = 2,55$ ,  $p = 0,01$ ). Между привитыми и не привитыми от коронавирусной инфекции юношами и девушками статистически значимых различий по изучаемым показателям стресса выявлено не было.

### **Выводы**

Результаты проведенного анализа гендерных различий интеллектуальных, эмоциональных и физиологических симптомов стресса в группах студентов с различным статусом вакцинации по отношению к коронавирусной инфекции показали:

1. Гендерные различия изучаемых симптомов стресса выявлены только в группе не привитых студентов.

2. В группе не вакцинированных студентов девушки имели более высокий уровень физиологических симптомов стресса по сравнению с юношами этой же группы ( $p = 0,01$ ).

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Vaccines and immunization [Electronic resource] WHO. — Mode of access: [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1). — Date of access: 07.10.2021.
2. *Курысев, И. А.* Стресс и стрессоустойчивость студентов / И. А. Курысев // Вестник российского университета дружбы народов. Серия: экология и безопасность жизнедеятельности. — 2013. — № 5. — С. 64–67.
3. *Дмитриева, Т. Б.* Половые и гендерные аспекты стрессоустойчивости (аналитический обзор). Часть 1 / Т. Б. Дмитриева, А. З. Дроздов // Российский психиатрический журнал. — 2010. — № 1. — С. 18–24.
4. *Щербатых, Ю. В.* Психология стресса и методы коррекции / Ю.В. Щербатых. — СПб.: Питер, 2006. — 256 с.
5. *Реброва, О. Ю.* Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ Statistica / О. Ю. Реброва. — М.: МедиаСфера, 2003. — 312 с.

**УДК 616-099-092.4:616.36-002:661.722:612.441**

## **ЗНАЧИМОСТЬ АКТИВНОСТИ АРГИНАЗЫ ПЕЧЕНИ В ПРОЦЕССАХ ДЕТОКСИКАЦИИ У КРЫС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭТАНОЛОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ**

***Лобанова В. В., Висмонт Ф. И.***

**Учреждение образования**

**«Белорусский государственный медицинский университет»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

### **Введение**

Современная медицина стоит перед проблемой неуклонного роста алкогольной патологии, патологии приводящей к сокращению продолжительности жизни и отрицательно сказывающейся на состоянии здоровья.

Как известно, заболеваемость и смертность при регулярном потреблении алкогольных напитков связана с токсическим воздействием этанола на важнейшие органы человека и в первую очередь, печень, а гепатоциты играют важную роль в процессах детоксикации.

К настоящему времени накопилось достаточное количество фактов, свидетельствующих о значении аргиназы печени в процессах жизнедеятельности в норме и при патологии. Выявлено, что активность аргиназы печени снижается при остром токсическом ее поражении [1], а также при алкогольной интоксикации [2]. Учитывая, что активность аргиназы печени лимитирует доступность