

Окончание таблицы 1

1 курс			2 курс		
Уровень развития самоанализа собственной деятельности (рефлексивный компонент)	42	73,7 %	Уровень развития самоанализа собственной деятельности (рефлексивный компонент)	49	94,2 %
Уровень владения методологией научного исследования (ориентационный компонент)	7	12,3 %	Уровень владения методологией научного исследования (ориентационный компонент)	17	32,7 %
Участие в работе творческих конкурсов (творческо-эвристическим компонент)	10	17,5 %	Участие в работе творческих конкурсов (творческо-эвристическим компонент)	28	53,8 %

Выводы

Структура готовности студентов первого курса к научно-исследовательской деятельности характеризуется выраженностью мотивационного компонента, что свидетельствует о наличии мотивацию к приобретению навыков исследовательской деятельности в сравнении со студентами второго курса. Однако не более 10 % из них обладают предрасположенностью к данному виду деятельности. Структура готовности студентов второго курса к научно-исследовательской деятельности характеризуется выраженностью деятельностного, рефлексивного и творческо-эвристического компонентов. Однако не более 20 % из них успешно осуществляют научно-исследовательскую деятельность в университете.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шадчин, И. В. Методы оценки уровня готовности студентов вуза к научно-исследовательской деятельности / И. В. Шадчин // Проблемы и перспективы развития образования: материалы международной заочной научной конференции, Пермь, май 2012 г. — Пермь: Меркурий, 2012. — С. 170–173.
2. Ямщикова, А. Г. Диагностика сформированности исследовательских умений студентов социо-гуманитарных специальностей / А. Г. Ямщикова // Российский научный журнал. — 2010. — № 14. — С. 221–226.

УДК 577.1:616.15-057.875-054.6

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА КАК КРИТЕРИЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Чернышева А. Р.

Научный руководитель: к.б.н., доцент А. Н. Коваль

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

Введение

За последние годы возросло количество студентов, приезжающих на обучение в Республику Беларусь из стран с более жарким климатом. При этом, в первые годы происходят процессы адаптации к новым климату, питанию, условиям проживания и обучения. Адаптация (от лат. *adaptatio* — «приспособление») — процесс приспособления организма к изменившимся условиям существования; в основе адаптации лежит выработанная в процессе эволюционного развития совокупность морфофизиологических изменений, направленных на сохранение относительного постоянства внутренней среды организма [1]. Актуальность изучения этого явления определяется с одной стороны, необходимостью в успешной адаптации студентов начальных курсов к учебной деятельности, а с другой — профилактикой возможного ухудшения состояния здоровья.

Цель

Оценка адаптации студентов, прибывших из Ливана, Индии и Нигерии к условиям обучения в УО «Гомельский государственный медицинский университет».

Материал и методы исследования

Мы исследовали следующие биохимические показатели: общие липиды (норма: 4,5–7,0 г/л), холестерин (норма: 3,2–5,6 ммоль/л) и триглицериды (норма: 0,41–1,8 ммоль/л) [2]. В работе использовались результаты биохимического анализа крови иностранных студентов, проводимого в рамках обязательного ежегодного медицинского осмотра. Были проанализированы медицинские карты за два учебных года 2014–2015 и 2015–2016. В исследовании приняли участие 18 студентов из Нигерии, 29 студентов из Индии и 12 студентов из Ливана. Обследуемые студенты не имели никаких выраженных отклонений в развитии (недостатков психического и физического развития).

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием программы GraphPad. Оценивалась нормальность распределения данных по тесту Колмогорова — Смирнова, по результатам которого применялись параметрические (1 way ANOVA, тест множественных сравнений Бонферрони) или непараметрические (1 way ANOVA, тест Краскелла — Уоллиса, тест множественных сравнений Данна) методы оценки значимости различий.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты приведены в таблице 1. Сравнивались изменение значений в группах за 1 год обучения в УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Таблица 1 — Биохимические показатели крови, характеризующие липидный обмен

Гражданство студента	Ливан, (n = 11–12)		Нигерия, (n = 17–18)		Индия, (n = 28–29)	
	До 1	12–14	До 1	12–14	До 1	12–14
Длительность нахождения в Беларуси, мес.						
Триглицериды, г/л	0,57 ± 0,06	1,37 ± 0,12***	0,56 ± 0,04	1,04 ± 0,05***	0,38 ± 0,01	1,68 ± 0,02***
Холестерин, моль/л	4,89 ± 0,19	4,80 ± 0,15	3,88 ± 0,10	5,14 ± 0,07***	3,63 ± 0,09	5,11 ± 0,03***
Общие липиды, г/л	5,61 ± 0,20	6,86 ± 0,20***	5,84 ± 0,16	6,84 ± 0,03***	4,55 ± 0,02	7,07 ± 0,03***

Примечание. В таблице данные приводятся в виде среднего значения ± ошибка среднего. Значимость различий оценивалась среди студентов одной страны в первый и второй годы обучения, ** p < 0,01, *** p < 0,001.

Отмечено изначально низкое содержание триглицеридов и общих липидов сыворотки крови у студентов из Индии. Значимое увеличение содержания триглицеридов произошло за год обучения в Беларуси у студентов из всех стран (из Ливана — на 140 %, из Нигерии — на 86 %, из Индии — на 342 %). Показатели холестерина у студентов из Ливана за год практически не изменились, в то время как у студентов из Нигерии уровень холестерина в плазме вырос на 32 %, а у студентов из Индии вырос на 41 %. Статистически значимое увеличение характерно и для содержания общих липидов в плазме крови: у ливанских студентов данный показатель вырос на 122 %, у нигерийских — на 17 %, у индийских — на 55 %.

Объяснить эти изменения можно адаптацией к погодным условиям и изменениям условий проживания и рациона питания. При этом предположительно снизился удельный вес фруктов и овощей и возросло потребление углеводной и жирной пищи, что характерно и для жителей Беларуси в холодный период года.

Указанные изменения, особенно повышение содержания холестерина в крови, является риском развития атеросклеротических изменений, которые отражаются на функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы. Возможно, с этим связаны жалобы студентов на сердцебиение и боли в области сердца, головокружение, обмороки, общая слабость, особенно проявляющиеся в первые полгода после приезда в нашу страну.

Выводы

1. За год обучения в Гомельском государственном медицинском университете в сыворотке крови иностранных студентов отмечено значимое увеличение содержания триглицеридов и общих липидов. Наибольший прирост наблюдался по содержанию триглицеридов у студентов из Индии (на 342 %) и Ливана (на 140 %).

2. Содержание холестерина в сыворотке крови студентов из Ливана за этот же период практически не изменилось, в то время как у студентов из Нигерии отмечено статистически значимое увеличение этого показателя на 32 %, из Индии — на 41 %.

3. Содержание общих липидов в сыворотке крови за этот же период увеличилось в группах студентов из Ливана (на 122 %), из Нигерии (на 17 %), из Индии (на 55 %).

4. Возможной причиной наблюдаемых изменений являются изменения в характере питания, климатическая адаптация, стрессовый характер обучения, изменение двигательного режима.

5. Отмеченные изменения биохимических показателей липидного обмена могут использоваться для оценки стресса у иностранных студентов в период адаптации к указанным изменениям и разработки мер профилактики развития патологических состояний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Коган, А. Б. Экологическая физиология человека / А. Б. Коган. — Ростов н/Д.: Изд-во Ростовского университета, 1990. — 264 с.

2. Маршалл, В. Дж. Клиническая биохимия / В. Дж. Маршалл, С. К. Бангерт; пер. с англ.; под ред. С. А. Бережняка. — Бином, 2014. — 408 с.

УДК 616-006.6-084

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Чернышева А. Р.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *В. Н. Бортновский*

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

Введение

Онкологические болезни представляют собой обширный и разнородный класс заболеваний. Они являются системными и затрагивают, так или иначе, все органы и системы человека. Существует множество форм и вариантов лечения рака. Хотя пациенты часто воспринимают онкологический диагноз как приговор, далеко не все злокачественные опухоли приводят к смерти. Ранняя диагностика онкологического заболевания позволяет практически полностью снизить смертность пациентов, поэтому специалисты рекомендуют регулярно проходить скрининговое обследование. Ранняя диагностика невозможна без осознания самим пациентом ее необходимости. Актуальность данной работы заключается в выявлении уровня информированности населения в вопросах профилактики и диагностики раковых заболеваний [1, 2].

Цель

Проанализировать степень осведомленности населения Гомельской области по вопросам онкологических заболеваний.

Материал и методы исследования

В социологическом опросе по изучению уровня информированности населения по вопросам профилактики онкологических заболеваний приняли участие пациенты Гомельской городской клинической больницы № 1 и Прибытковской участковой больницы Гомельского района. Опросом было охвачено 108 респондентов.

Результаты исследования и их обсуждение

В опросе участвовали представители как мужского (42 респондента) и женского пола (66 респондентов). В опросе были охвачены различные возрастные группы: 35 % опрошенных относились к возрастной группе 45–65 лет, 38 и 27 % респондентов в возрасте в возрасте до 30 лет и 30–45 лет соответственно.

На вопрос «Знаете ли Вы признаки или симптомы проявления раковых заболеваний?» около 64,8 % опрошенных ответили утвердительно, 25 % — не смогли ответить, затруднились с ответом 10,2 % опрошенных.

На вопрос «Обследовались ли вы касательно своей предрасположенности к раковым заболеваниям?» 14,8 % респондентов недавно проходили обследование, около 85,2 % — никогда в своей жизни не проходили подобные обследования.