

По 1-й пробе показатель «тренированные» получили все 32 студента. По 2-й пробе показатель «тренированные» получили 29 студентов, показатель «нетренированные» получили 3 студента. По 3-й пробе показатель «тренированные» получили 28 студентов, показатель «нетренированные» получили 4 студента (рисунок 2).

Выводы

По результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что по сравнению с основными группами, более 90 % юношей занимающихся в группах спортивной специализации по баскетболу и футболу, имеют более высокий уровень тренированности СС и дыхательной систем.

Для тренировки кардиореспираторной системы в занятия по физической культуре необходимо включать упражнения аэробного характера (длительный бег, спортивную ходьбу и т. д.).

ЛИТЕРАТУРА

1. *Морман, Д. Л.* Хеллер. Физиология сердечно-сосудистой системы / Д. Л. Морман. — СПб.: Питер, 2000. — С. 15–20.

УДК 616.12-008.331.1-036.82

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ИХ ПОТРЕБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Мамчиц Л. П.

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

Введение

Под термином «артериальная гипертензия» подразумевают синдром повышенного артериального давления (АД) при гипертонической болезни и вторичных артериальных гипертензиях. Результаты многочисленных проспективных исследований, в которых изучалась связь между АД и смертностью, показывают увеличение риска смерти от ишемической болезни сердца у пациентов с повышенным АД в возрасте от 40 до 90 лет. Изучение качества и образа жизни, состояния здоровья лиц с артериальной гипертензией представляет интерес для оценки эффективности проводимых диагностических, лечебных и профилактических мероприятий. Это важно в первую очередь для врачей, работающих в учреждениях первичного звена здравоохранения, ведь именно качество лечебно-профилактической работы с пациентами во многом определяет эффективность лечения артериальной гипертензии. Метод позволяет дать количественную оценку многокомпонентных характеристик жизнедеятельности человека — его физического, психологического и социального функционирования [1–5].

Цель

Изучение уровня здоровья и качества жизни амбулаторных пациентов с артериальной гипертензией, а также их потребности в медицинской помощи.

Материал и методы исследования

Проведено социологическое исследование по изучению образа и качества жизни лиц старше 60 лет, проживающих в Гомеле. В исследовании приняло участие 180 человек, из них 132 амбулаторных пациента с наличием в анамнезе артериальной гипертензии (73,3 %). Средний возраст респондентов составил 73,5 года. Контрольную группу составили 32 практически здоровых лица, сопоставимые по полу и возрасту.

Сбор данных проводился методом анкетирования на основе прямого опроса респондентов. После разъяснения целей и задач исследования специальная анкета заполнялась респондентом самостоятельно или проводилось интервьюирование специально обученным человеком. Анкета состояла из нескольких блоков и включала демографические характеристики (пол, возраст, занятость, образование, семейный статус), вопросы, дающие информацию о частоте обращаемости за медицинской помощью, о состоянии здоровья, заболеваемости инфекционными болезнями, наличии хронической патологии.

Оценка качества жизни пациентов с артериальной гипертензией проводилась с помощью «SF-36 Health Status Survey». Оценка производилась в баллах, более высокий балл соответствовал лучшему состоянию здоровья. Сравнение средних величин в группах, различающихся по полу, возрасту, образованию и другим параметрам, осуществляли методами непараметрической статистики, так как при использовании номинальных данных распределение в сравниваемых группах не было нормальным.

Результаты исследования и их обсуждение

При субъективной оценке состояния своего здоровья, большинство респондентов охарактеризовало его как посредственное (58,3 %), хорошим состояние своего здоровья считали 22 %, лишь 4,5 % оценило свое состояние здоровья очень хорошим и 15,2 % плохим или неудовлетворительным. Мужчины оценивали свое здоровье более позитивно, чем женщины (соответственно 63 и 37 %). Это связано с тем, что до пожилого и старческого возраста доживает меньшее число мужчин по сравнению с женщинами и, соответственно, эти мужчины имеют лучший потенциал здоровья. Среди лиц старше 60 лет на состояние здоровья значительное влияние оказывает наличие хронической патологии различной локализации. Доля респондентов, имевших хронические заболевания, составила 85,6 %, из них 25,8 % имели одну хроническую болезнь, в остальных случаях сочетанную патологию. В структуре заболеваемости лиц старше 60 лет преобладали заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца), при сочетанной патологии чаще всего отмечались сердечно-сосудистая патология, заболевания опорно-двигательного аппарата и желудочно-кишечного тракта. Лица старше 60 лет с наличием артериальной гипертензии достаточно часто болели простудными заболеваниями: 54 % респондентов отметили, что в течение года они болели 1 раз острыми респираторными инфекциями (ОРИ), 28,8 % — 2–3 раза в год, только 16,7 % ни разу не болели в течение года ОРИ.

Средние значения показателей КЖ лиц старше 60 лет для 8 шкал опросника SF-36 колебались от 46,5 (шкала общего здоровья) до 72,9 (шкала социального функционирования). Сравнение показателей КЖ лиц старше 60 лет с наличием артериальной гипертензии со стандартизованными суммарными показателями КЖ здоровых лиц выявило снижение показателей качества жизни пациентов с артериальной гипертензией по всем шкалам опросника SF-36, за исключением шкалы социального функционирования (рисунок 1).

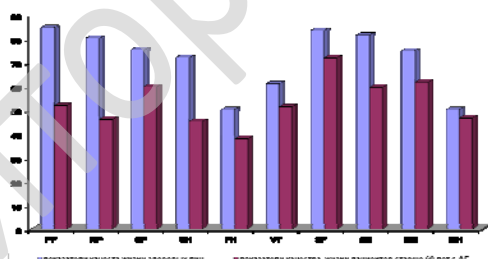


Рисунок 1 — Средние показатели качества жизни лиц старше 60 лет с АГ

При сравнении показателей качества жизни лиц с артериальной гипертензией, имевших сопутствующую хроническую патологию с теми, у кого нет хронических заболеваний, установлено, что имелись различия по двум шкалам: общее здоровье GH (41,4 и 60,7 соответственно) и физическая активность PF. (50,5 и 61 соответственно, $p < 0,05$) (рисунок 2).

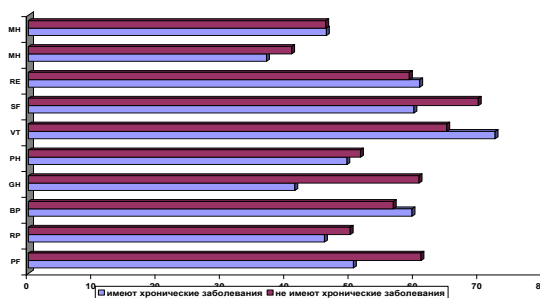


Рисунок 2 — Средние показатели качества жизни лиц с артериальной гипертензией с учетом наличия или отсутствия хронической патологии

Среди пациентов с артериальной гипертензией преобладали женщины (65,3 %). Средний возраст мужчин и женщин составил 56,4 и 58,4 года соответственно, среди них 37,5 % работающих, 41,5 % пенсионеров, 14,9 % инвалидов и 2,6 % — прочих, не вошедших ни в одну категорию. Средний уровень артериального давления (АД) у 50 % пациентов был в пределах 140/90 мм рт. ст., у 25 % пациентов с артериальной гипертензией (АГ) он составлял 160/99 мм рт. ст. и выше, что свидетельствовало о большой доле лиц с так называемой мягкой АГ (I степень АГ).

Параметры качества жизни у мужчин выше, чем у женщин, статистически значимы различия в показателях КЖ по физическому компоненту PF (рисунок 3).

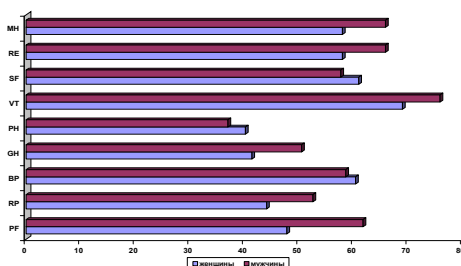


Рисунок 3 — Средние значения показателей качества жизни мужчин и женщин

Полученные данные согласуются с данными сравнительных исследований КЖ у мужчин и женщин, выполненных в разных странах. Возрастная динамика показателей качества жизни совпадала с общими закономерностями изменения КЖ с возрастом. Характерно снижение показателей КЖ, связанных с физическим функционированием. Психологическое здоровье практически не менялось с возрастом как у лиц с наличием артериальной гипертензии, так и без данной патологии.

Известно, что до 50 % всех заболеваний связано с образом жизни. 73,5 % респондентов считали здоровый образ жизни основным фактором, влияющим на состояние здоровья. Тем менее, придерживались в повседневной жизни здорового образа жизни немногие респонденты. Установлено, что только 5 % опрошенных занималось регулярно физической культурой и спортом, 22 % нерегулярно, но занимались спортом, а 73 % респондентов не занимались спортом в течение своей жизни.

Одним из наиболее значимых факторов, влияющих на состояние здоровья человека, является питание. Результаты опроса показали, что только 16,7 % респондентов имели разнообразное питание с необходимым набором продуктов питания, обеспечивающим сбалансированность рациона питания. Строго придерживались режима питания 16,7 % респондента, не всегда соблюдали 61,7 %, не соблюдали 21,6 % опрошенных.

Только 22 % пациентов отметили, что эффективно осуществляли контроль АД и их относительно активно наблюдали врачи первичного звена здравоохранения. Для решения проблем, связанных со здоровьем, большинство опрошенных обращалось за медицинской помощью к врачу в поликлинику (86 %), 11,4 % респондентов предпочитали лечиться самостоятельно. В основном, это люди, которые имели медицинское образование, в анамнезе многолетние хронические заболевания и привыкли лечить их определенным образом, 2,6% — обращались за советом к работникам аптеки.

Выводы

Качество жизни пациентов с артериальной гипертензией значительно ниже, чем практически здоровых лиц, особенно в физической и социальной сферах, что требует коррекции лечения и реабилитации. На качество жизни пациентов с артериальной гипертензией оказывают влияние возраст и пол.

Уровень качества жизни лиц с артериальной гипертензией находится в прямой зависимости от их состояния здоровья, в первую очередь наличия хронической патологии, а также от качества оказываемой врачами первичного звена здравоохранения медицинской помощи и осуществления контроля за эффективностью лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мамчиц, Л. П. Оценка качества жизни людей пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // *Materialy X Miedzynarodowej naurowi-praktycznej konferencji «Naukowa przestrzen Europy-2014»*. — *Medycyna: Przemysl. Nauka I studia* — 2014. — Vol. 28. — С. 88–90.
2. Мамчиц, Л. П. Двигательная активность и качество жизни лиц пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // *Спортивная медицина: наука и практика*. — 2014. — № 1. — С. 139–141.

3. Мамчиц, Л. П. Состояние здоровья и качество жизни людей пожилого и старческого возраста / Л. П. Мамчиц // Проблемы здоровья и экологии. — 2014. — № 4(42). — С. 116–120.
4. Михалева, А. В. Влияние медиализации на здоровье пожилых людей / А. В. Михалева // Вестник Санкт-Петербургского университета. — Сер. 12.2009. — Вып. 2, Ч. 1. — С. 1340–1139.
5. Показатели качества жизни в зависимости от степени артериальной гипертензии / Д. М. Биктимирова [и др.] // Успехи современного естествознания. — 2008. — № 5. — С. 79–89.

УДК 373.57:612.017.2 – 057.84

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УЧЕБНОГО СТРЕССА У АБИТУРИЕНТОВ НА ЭТАПЕ ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Мартыненко Л. П.

Учреждение образования

«Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»
г. Витебск, Республика Беларусь

Введение

Интенсивность и напряженность современной жизни, наполненной бесчисленными обязанностями и проблемами, неизбежно приводит к стрессовым состояниям, которые могут спровоцировать развитие практически любого заболевания. Стресс представляет собой состояние чрезмерно сильного и длительного психологического напряжения, которое возникает у человека, когда его нервная система получает эмоциональную перегрузку [3].

Учебный стресс, по мнению специалистов, занимает одно из первых мест среди причин, вызывающих психическое напряжение обучающихся, и оказывает негативное влияние на нервную, сердечно-сосудистую и иммунную систему [2]. Период подготовки к вступительным экзаменам — чрезвычайно важный и напряженный этап в становлении личности. Он нагружен самыми разнообразными по своей форме и содержанию видами работ с жесткими временными регламентациями. Поэтому обучение на факультете профориентации и довузовской подготовки (ФПДП) Витебского государственного медицинского университета (ВГМУ), которое занимает в общей сложности до десяти месяцев, может рассматриваться как своеобразный вид трудовой деятельности, нацеленный на формирование у абитуриентов объемного багажа знаний и умений.

Любое обучение, особенно вузовское, является делом не из легких. Это связано с многочисленными причинами организационного, методического и психологического характера. Существуют как общие трудности, типичные для всех студентов, так и частные, характерные для слушателей подготовительного отделения, например, стрессовое состояние, возникающее у выпускников школ в связи с переходом к другой форме деятельности. Они с первых дней окунаются совсем в другую незнакомую им вузовскую жизнь. Новый статус предъявляет к молодому человеку новые требования, ставит перед ним новые задачи. Для большинства абитуриентов — это достаточно сложная психологическая ситуация, которую можно охарактеризовать как стрессовую. Серьезные перестройки в укладе жизни, изменение форм реализации и контроля за своей деятельностью, а также интенсивные информационные, временные и эмоциональные нагрузки не всегда успешно преодолеваются обучающимися. Для большинства слушателей подготовительного отделения в период подготовки к централизованному тестированию характерны признаки истощения, снижения умственной работоспособности, внимания и памяти, неспособности к самостоятельному управлению своим поведением. Стресс, испытываемый абитуриентами, сказывается на обучении, понижается самооценка, появляется чувство неуверенности в себе. Трудности с успеваемостью, в свою очередь, также создают дискомфорт, в результате чего общий стресс усиливается. В связи с этим растет потребность в расширении и углублении знаний о психологических особенностях учебного стресса, причинах его возникновения и способах преодоления на этапе довузовской подготовки.

Цель

Изучить особенности проявления стрессовых реакций у абитуриентов в процессе обучения на факультете профориентации и довузовской подготовки ВГМУ.

Методы

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме учебного стресса. Стандартизированный комплекс методик и математическо-статистические методы обработки результатов наблюдений. Анкетирование и интервьюирование.