

Анализ распределения обследованных больных 1 хирургического отделения ГКБ №8 на группы согласно полу и разнице между биологическим и календарным возрастaми показал статистически значимую разницу между возрастaми ($p=0,001$) [7].

Выводы

1) Подбор инфузионной терапии в пред-, интра- и послеоперационном периодах должен назначаться с учетом биологического возрастa, так как при исследовании больных хирургического профиля в 45,9 % случаев он оказался выше, чем календарный (паспортный возраст).

2) Определение суточной потребности организма в жидкости нужно проводить с учетом его состояния и биологического возрастa.

3) Знание биологического возрастa необходимо для назначения адекватной инфузионной терапии, выбора техники операции и определения риска анестезии. Правильный подбор данных манипуляций улучшает качество лечения и ускорит восстановительный период.

Список литературы

1. Адо А.Д., Адо М.А., Пыцкий В.И. Патологическая физиология. М.: Медицина 2000; 607.
2. Ахаладзе Н.Г. Биологический возраст как проблема теоретической и практической медицины. Medix. Anti-Aging. Антиэйджинг. Антистаріння: журн. укр. лікар. еліти. Украина 2010; 3: 6-9.
3. Буланов А.Ю. Особенности инфузионной терапии в геронтологической клинике. Клиническая геронтология. Москва 2003; 2: 41-47.
4. Способ определения биологического возрастa человека и скорости старения: пат. №. 2008130456/14 Рос. Федерация МПК А61В5/107 // Горелкин А.Г., Пинхасов Б.Б.; заявитель и патентообладатель ГУ НЦКЭМ СО РАМН.
5. Медведев Н.В., Горшунова Н.К. Значение определения биологического возрастa в оценке адаптационных резервов организма при старении. Успехи современного естествознания. Москва 2007; 12: 148-149.
6. Молчанов И.В., Буланов А.Ю., Шулуто Е.М. Некоторые аспекты безопасности инфузионной терапии. Клиническая анестезиология и реаниматология. Москва 2004; 1 (3): 19-24.
7. Петри А., Сэбин К. Наглядная медицинская статистика. М.: ГЭОТАР-Медиа 2009; 253.
8. Sielenkammer A, Booke Michael. Anaesthesia and the Elderly. Current Opinion in Anesthesiology. 2001; 14: 679-684.

ВОЗДЕЙСТВИЕ СТРЕССА НА СТУДЕНТОВ

Нуррадилов С., Рахимов А., Рослякова Е.М.

Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан, e-mail: fizi-57@mail.ru

Актуальность

Период обучения является сложным процессом, требующим огромных затрат физических усилий, эмоциональной устойчивости и психологической уравновешенности. В настоящее время в связи с новыми образовательными стандартами, материально-техническими условиями вузов, рейтинговой системой оценки знаний студентов и высокими требованиями учебных программ, предъявляются всё более высокие требования к интеллектуальным и психическим качествам студентов. Эти требования близки к предельным возможностям человека, что приводит к возникновению негативных психических состояний и стрессов у студентов. Исследователи всё чаще отмечают, что современные студенты имеют неудовлетворительные показатели физического здоровья и высокий уровень тревоги. Студенты повсеместно подвергаются воздействию стресса, вследствие чего у них понижается память, внимание и логика. Скорость понижения мыслительных способностей зависит от стрессоустойчивости. При этом люди с различными биоритмами имеют разную стрессоустойчивость.

Стрессоустойчивость студентов 3 курса факультета «Общая Медицина» КазНМУ, обучающихся по мо-

дульной системе, не была изучена. Поэтому нам представляется актуальным вопрос изучения изменения в памяти, внимания, логики и воздействия биоритма на стрессоустойчивость. Данные были собраны в середине семестра.

Цель: 1. Выявить подверженность студентов к стрессу. 2. Определить влияние стресса на память, внимание и логику студентов. 3. Определить текущие стадии стресса у студентов. 4. Определить круг рекомендаций.

Материалы и методы:

Респондентами являлись студенты 3 курса «ОМ» - 150 человек.

Методика анкетирования студентов включала: «Опросник Спилберга и Ханнина», «Изучение биоритмов», тест на проверку памяти, методику «красно-черная таблица», методику сложных аналогий, методику Мюнстерберга.

Основные результаты научного исследования

По полученным данным среди студентов КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова обучающихся по модульной системе на 3 курсе факультета Общая медицина у 16% студентов выявлена низкая тревожность, а следовательно высокая стрессоустойчивость, 36% респондентов показали высокую тревожность и соответственно низкую стрессоустойчивость, 48% - умеренную тревожность (рис. 1).



Рис. 1. Измерение стрессоустойчивости у студентов

Как известно, чем выше стрессоустойчивость, тем длительней период резистентности и медленней наступает период декомпенсации. При этом люди с биоритмами «жаворонка» имеют самую высокую стрессоустойчивость, а «совы» самую низкую, «голуби» находятся между ними. В основном изученные нами респонденты относились к типу «голубь» (81%), и лишь немногие были «жаворонками» (14%) и «совами» (5%) (рис. 2).

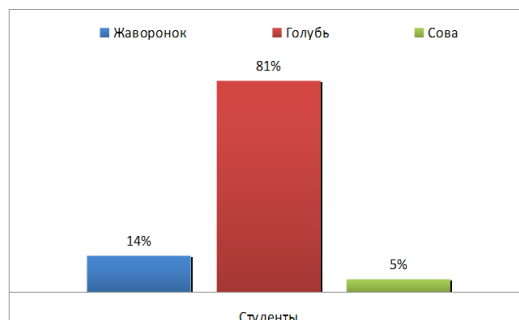
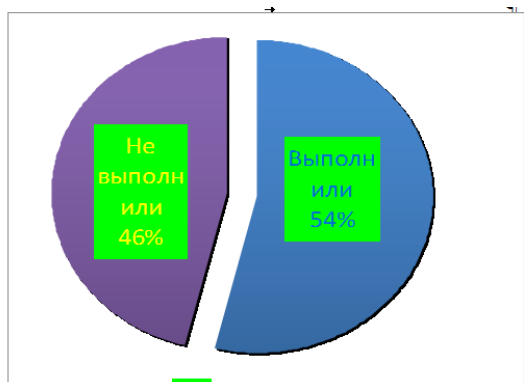


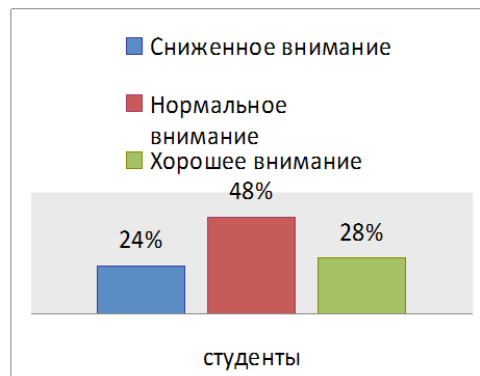
Рис. 2. Распределение респондентов по группам, в зависимости от биоритмов

По проведенным измерениям внимания: первое задание смогли выполнить 54% студентов (рис. 3 а), по результатам второго задания у большинства сту-

дентов наблюдалось повышенное (28%) и нормальное (48%) внимание, у 24% внимание было снижено (рис 3 б).



а



б

Рис. 3. а - Длительное внимание, б - Кратковременное внимание

При определении логического мышления студентов, оно было сохранено только у 36% студентов (рис. 4). По результатам теста на проверку памяти у 36% респондентов наблюдается отличная память, у 56% нормальная память, а у 8% плохая (рис. 5).

Из-за воздействия стресса у студентов с высокой стрессоустойчивостью наблюдается фаза резистентности, о чем свидетельствует повышенный уровень внимания, логики и памяти. У студентов с низкой стрессоустойчивостью наблюдается стадия истощения, что доказывает снижение у них внимания, памяти и логики. Среди учащихся с умеренной стрессоустойчивостью встречаются люди, как в стадии резистентности, так и в стадии истощения.

Студенты

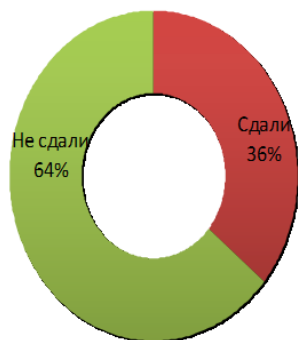


Рис. 4. Определение логики студентов

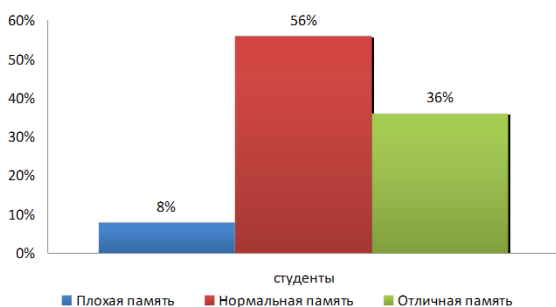


Рис. 5. Определение памяти у студентов

Выводы

Из полученных данных можно сделать вывод, что 64% опрошенных студентов 3 курса факультета Общая медицина КазНМУ находятся в стадии резистентности, 36% находятся в стадии истощения.

К кругу рекомендаций можно отнести:

Научится планировать свое время – составляя распорядок на день, неделю, веди дневник, записывай те дела, которые обязательно нужно сделать.

Сохранять хорошее настроение и положительные эмоции.

Чередование умственной и физической работы.

Здоровый ночной сон 8-10 часов.

Делать дыхательное упражнения.

Придерживаться принципов здорового образа жизни.

Завести хобби.

Список литературы

- Алипов Н.Н. Основы медицинской физиологии. Учебное пособие. – 2-е изд., испр. и доп. – М. «Практика», 2012. – 496 с.
- Рослякова Е.М., Хасенова К.Х., Бисерова А.Г., Игибаева А.С., Алипбекова А.С.. Изучение адаптационных возможностей у студентов.// Здоровье семьи – XXI век. Материалы XVIII Международной научной конференции/ Нетания, Израиль. Пермь 2014 г. С. 139-143.
- Сатпаева К.Х., Соколов А.Д., Абишева З.С. Валеология.// Учебно-методическое пособие.-Алматы-Эверо-2012-178с.
- <http://psycabi.net/testy/579-test-myunsterberga-na-vospriyatie-i-vnimanie-diagnostika-izbiratelnosti-vnimaniya>
- <http://constructor.ru/samorazvite/test-na-proverku-pamyati.html>
- <http://sna-kantata.ru/vyi-golub-zhavoronok-ili-sova-testyi/>

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ЖИТЕЛЕЙ Г. КЕМЕРОВО В 2014 ГОДУ

Орлова А.Ю.

ГБОУ ВПО КемГМА, Кемерово, Россия, alexasly@mail.ru

Среди приоритетных проблем современной медицины острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) удерживают лидирующую позицию в связи с их распространенностью, высокой смертностью и степенью инвалидизации населения, а также большими материальными затратами на лечение и реабилитацию [3]. В последние десятилетия в России отмечается рост смертности от сосудистых заболеваний головного мозга. Чаще встречается ОНМК по ишемическому типу или ишемический инсульт [1, 2].