

ходьбы. Мышечную массу определяли методом биоимпедансметрии с использованием напольных весов-анализаторов Tanita BC-582.

Результаты. Все пациенты были разбиты на 2 группы. В первую группу вошло 22 пациента со сниженной мышечной силой и/или функцией, средний возраст которых составил 74,5 [68,0;77,0]. Во вторую группу было включено 30 пациентов с нормальной мышечной силой и функцией, возраст которых составил 72 [69,0;78,0]. В первой группе индекс мышечной массы был достоверно ниже и составил 23,65 [23,0;24,8], а во второй группе данный показатель 25,75 [23,6;28,0]. Это свидетельствует о параллельном снижении мышечной силы, функции и мышечной массы ($p = 0,018$). Также данные группы отличались по жировой массе, % ($p=0,024$), костной массе, кг ($p = 0,03$).

Выводы.

1. У пациентов старше 65 лет при снижении мышечной силы и/или функции происходит снижение мышечной массы.

2. У лиц старших возрастных групп со сниженной силой и/или функцией наряду со снижением мышечной массы происходит рост жировой ткани и уменьшение костной ткани, что свидетельствует об общем изменении композиционного состава тела у данного контингента.

Литература

1. Буквальная, Н. В. Актуальность понятия саркопении в общей врачебной практике / Н. В. Буквальная, Л. В. Янковская // Лечебное дело. – 2018. – №1. – С. 64 – 66.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ РОДИТЕЛЕЙ И НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Горбач Д. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психологии и педагогики

Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Нарушения пищевого поведения, к числу которых можно отнести нервную анорексию и нервную булимию, недовольство собственным телом, достижение идеальной формы и массы тела, экспериментирование с диетами, физическими упражнениями – распространенные явления в современном обществе. Особую актуальность нарушения пищевого поведения приобретают в связи с тем, что им подвержены чаще всего подростки и люди юношеского возраста. Ряд авторов (О. А. Скугаревский, О. А. Ильчик, А. Barcai) связывают нарушения пищевого поведения с особым характером взаимоотношений в семье.

Цель. Изучить психологический образ родителей у девушек и юношей с нарушениями пищевого поведения.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методики исследования: 1) «Шкала оценки пищевого поведения» в адаптации О. А. Скугаревского, О. А. Ильчик, А. В. Копытова; 2) «Методика незаконченные предложения (SSCT)» Сакса Леви. Эмпирическую базу исследования составили подростки и люди юношеского возраста, состоящие в сообществах и группах поддержки «Нервная анорексия» (N=200). Средний рост респондентов – 164,6, средний вес – 56,3, средний индекс массы тела – 20,7.

Результаты. Результаты эмпирического анализа позволили выявить следующие показатели по шкалам методики оценки пищевого поведения: шкала нервная анорексия – mean 8,45; по шкале булимии – mean 8,02; по шкале неудовлетворенности своим телом – mean 8,48; по шкале неэффективности – mean 8,55; по шкале перфекционизма – mean 6,63; по шкале недоверия в межличностных отношениях – mean 7,61; по шкале интероцептивной некомпетентности – mean 8,32. Для всех шкал оценки пищевого поведения 9 – высокий показатель.

Выводы. Содержательный анализ субшкал позволил выявить следующие базовые психологические и поведенческие феномены у испытуемых: неудовлетворенность собственным телом (стремление к худобе), ощущение неэффективности (неспособность контролировать собственную жизнь), интероцептивная некомпетентность (сложность в распознавании чувства голода и насыщения). Образ матери и отца характеризуется требовательностью, контролем, перфекционизмом.

Литература

1. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения / О. А. Скугаревский. – Минск: БГМУ, 2007. – 340 с.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАФАРИНГИТА

Горелова А. И., Бабарика А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь,

Кафедра оториноларингологии и глазных болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алешик И. Ч.

Актуальность. Одним из тяжелых осложнений тонзиллита является парафарингит. Он составляет 1,7% от общего количества осложнений гнойных заболеваний ротоглотки [1]. Смертность при заболевании парафарингитом составляет 0,34%. Группа риска по данным статистики ВОЗ при заболевании парафарингитом – мужчины и женщины в возрасте от 50 до 70 лет [2].

Цель. Изучить эффективность лечения парафарингита.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе ГОКБ. За 2018 год данная патология была выявлена у 4 пациентов. Средний