

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ И АСТЕНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МОЗГА, В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Шидловская Д.В., Пищ В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – асс. Авдей С.А.

По данным ВОЗ, тревожно-депрессивные расстройства (ТДР) и инсульт входят в десятку самых значимых проблем здравоохранения [1, 2]. Коморбидность цереброваскулярных заболеваний и ТДР утяжеляют клиническую картину, при этом каждое из этих нарушений способствует прогрессированию другого. Инсульт головного мозга осложняется возникновением ТДР, которые, с одной стороны, являются свидетельством нарушения приспособительного реагирования, а с другой – могут быть следствием реакции личности на заболевание.

Цель исследования: определить тревожно-депрессивные и астенические расстройства у пациентов, перенесших мозговой инсульт в восстановительном периоде в зависимости от пола для разработки в дальнейшем профилактических мероприятий коррекции этих нарушений.

Материал и методы исследования. Обследованы 30 пациентов (14 мужчин и 16 женщин), перенесших инфаркт головного мозга в восстановительном периоде в возрасте от 47 лет до 76 лет (средний возраст $60,3 \pm 2,11$ лет). Всем больным проведено исследование психоэмоционального состояния по шкале Бека (депрессия), опроснику Спилберга-Ханина (личностная и ситуативная тревожность), по шкале Малковой – Чертовой (астения), субъективной шкале оценки астении MFI-20.

Результаты исследования. Получено различие тревожно-депрессивных расстройств у пациентов с инфарктом мозга в зависимости от пола. У женщин установлены умеренная форма депрессии ($17,0 \pm 2,50$ баллов), средний уровень ситуативной тревожности ($36,6 \pm 2,51$ баллов) и высокие показатели личностной тревоги ($51,8 \pm 2,21$ баллов). Субдепрессия ($12,8 \pm 1,42$ баллов, $p < 0,05$), низкий уровень ситуативной тревожности ($25,3 \pm 2,60$, $p < 0,05$) и средние величины личностной тревоги ($44,7 \pm 1,80$ баллов, $p < 0,05$) имели место у лиц мужского пола. У всех пациентов наблюдалась слабовыраженная астения (у мужчин – $52,1 \pm 1,81$ баллов, у женщин – $61,6 \pm 2,11$ баллов, $p < 0,05$). Несколько больше общая астения была у женщин, чем у мужчин (соответственно: $14,8 \pm 1,0$ баллов, $12,6 \pm 0,05$ баллов, $p < 0,05$). Различий по полу в показателях по пониженной активности, снижения мотивации, физической и психической астении у пациентов, перенесших инфаркт мозга, не получено.

Заключение. У всех пациентов, перенесших инфаркт мозга, в восстановительном периоде установлены астенические расстройства, различные по полу тревожные и депрессивные нарушения. Вышеуказанные изменения мо-

гут способствовать разработке профилактических мероприятий по их коррекции.

Литература:

1. Путилина М.В. Тревожно-депрессивные расстройства и инсульт. Возможные этиологические и патогенетические корреляции /М.В. Путилина //Журн. Неврологии и психиатрии, 2014. - № 6. – С. 86 – 91.

2. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. Женева: ВОЗ 2002.

ПРОБЛЕМА ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТЕДЕНТОВ УО «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Шикасюк В. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра физического воспитания и спорта

Научный руководитель – Мамидо О. Ф.

Введение. Пожалуй, никто не станет оспаривать тот факт, что молодежь – особая категория населения – представляет собой опору и надежду любого государства. Одним из факторов, значительно ослабляющих здоровье человеческого организма, являются вредные привычки. Среди них не последнее место занимает табакокурение. Надо отметить, что данная вредная привычка в последнее время приобретает все большее распространение, в особенности среди молодежи.

Актуальность исследования определяется тем, что напряженный темп учебы предъявляет повышенные требования к компенсаторным механизмам психики. Нарушение адаптационных возможностей может привести к появлению следующих симптомов: депрессивное настроение, тревожность, нарушение сна, недостаточная концентрация внимания, различные соматические жалобы. Формирование здорового образа жизни среди студентов крайне важно, так как после завершения обучения в университете и приступив к работе в практическом здравоохранении, они будут пропагандировать здоровый образ жизни среди населения.

Цель работы. Изучение проблемы табакокурения среди студентов УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Материалы и методы. Нами была разработана анкета. В исследовании приняли участие 269 студентов 5 курса лечебного факультета (20% мужчин и 80% женщин). Средний возраст респондентов составил 22,6 года.

Результаты. Количество курящих студентов лечебного факультета составило 24,3%. В прошлом курили 11,9% студентов, 88,1% никогда не курили. Среди основных причин начала курения студенты назвали: интерес (желание попробовать что-то новое) - 39,2%, на втором месте стоит влияние коллег - 29%, на третьем желание казаться взрослым - 12,6%, на четвертом - пример родителей 8 %, на пятом – пример старших родственников – 8%, на шестом – подражание знаменитостям – 3,2%. В большинстве случаев студенты курят в стрессовых ситуациях – 32,1%, при употреблении алкоголя – 24,5%, на улице – 13,7%, в перерывах между занятиями– 16,1%, после еды - 9,8%, другое – 3,8%. Стаж менее 1 года курения имеют 11,8% опрошенных, 2 – 3 года курят 24,8% , более 3 лет курят 63,4%. По интенсивности курения: выкуривают