

Цель. Изучить влияние межличностного поведения учащихся на их функциональное состояние до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Материалы и методы исследования. В зависимости от показателя измерения черт личности испытуемые были разделены на три группы: 1 – интроверт («И»), 2 – амбиверт («А»), 3 – экстраверт («Э»). Определение данных типологических параметров в группах осуществлялась с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» фирмы «Нейрософт». Все изучаемые параметры исследовались в период зимнего солнцестояния до и после интеллектуальной нагрузки.

Результаты. Межгрупповое сравнение до нагрузки установило более высокое значение выносливости у «А» и низкий уровень стрессоустойчивости у «Э» в сравнении с «И», а после нагрузки изменились выносливость у «И», процесс возбуждения и стрессоустойчивость у «А» по отношению к «Э».

Внутригрупповое сравнение показало, что после нагрузки изменялись показатели функционального состояния у добровольцев: для «И» – концентрация внимания, индекс утомляемости и коэффициент асимметрии внимания, для «А» – стрессоустойчивость и коэффициент асимметрии внимания.

Выводы. Выявлены различия в функциональном состоянии учащихся с различным межличностным поведением до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Литература

1. Тихомирова, Т. Н., Взаимосвязь показателей социального интеллекта и параметров межличностного взаимодействия в образовательной среде / Т. Н. Тихомирова, Е. Б. Мисожникова // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2011. – Т. 4, № 3 – С. 15–23.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

Короткая В. В., Савицкая О. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бердовская А. Н.

Актуальность. Среди всех анемий в детском возрасте наиболее часто встречается железодефицитная анемия. В Республике Беларусь среди детей этот показатель составляет около 30%.

Цель. Изучить особенности течения железодефицитной анемии у детей.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 96 историй болезни пациентов Гродненской области.

Результаты. Среди обследованных пациентов мальчики составили 37,5%, девочки – 62,5%. Средний возраст обследуемых детей – $6 \pm 5,2$ года. В 17,7% случаев анемия являлась основным диагнозом, в 82,3% – сопутствующим. Анемия легкой степени диагностирована у 62 (64,6%), средней – у 21 (21,9%), тяжелой – у 13 (13,5%) пациентов. 84,4% детей были городскими жителями. 88,5% детей воспитывались в полных семьях, родители которых чаще имели среднее образование (женщины – 28,4%, мужчины – 48,7%).

В 62,5% случаев беременность протекала без осложнений. У 30 (31,25%) женщин отмечался отягощенный акушерский анамнез. В 2,1% отмечены кровопотери в родах. У 5 беременных была выявлена анемия различной степени. 5,2% детей родились недоношенными. Масса тела при рождении составила $3317,0 \pm 254,0$ грамм (минимальный – 1300,0 грамм). Грудное вскармливание получили 73 ребенка (76%). На искусственном вскармливании с рождения находились 20,4%, на смешанном – 2,1% детей. 1 ребенок с рождения получал цельное коровье молоко.

Анемический синдром проявлялся в виде утомляемости (11,5%), бледности кожных покровов (10,4%), снижения аппетита (5,2%), головных болей (6,25%), головокружения (9,4%), сонливости (1,04%), вялости (12,5%), потемнения в глазах (1,04%), одышки (1,04%), потери сознания (2,1%). Геморрагический синдром отмечался в виде кровоточивости полости (2,1%), носовых кровотечений (6,25%), обильных менструаций (1,04%).

Анемия сочеталась с патологией следующих систем: пищеварительной (17,7%), дыхательной (29,2%), мочевой (24%), сердечно-сосудистой (17,7%), нервной (9,4%). В 15,6% случаев отмечалась аллергия. Анемия в общем анализе крови сочеталась с лейкоцитозом (11,5%), лейкопенией (1%), ускорением СОЭ (26%). 67,7% пациентов получали ферротерапию. Преимущественно (41,7%) использовались препараты полимальтозного комплекса. У 100% детей наблюдалась положительная динамика.

Выводы. В условиях стационара в 82,3% случаев анемия являлась сопутствующим диагнозом, проявлялась анемическим синдромом и сочеталась с патологией других органов и систем.