

Зубрицкая Д.М., Натынчик А.А.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО СТРЕССА НА СТРУКТУРУ ДЕЗАДАПТИВНЫХ ФАКТОРОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Шустер Э.Е., к.м.н., доцент

Исследование структуры стрессовых событий, определение их значимости в формировании дезадаптивных и в первую очередь депрессивных расстройств, представляется актуальной проблемой в плане профилактики суицидов. Цель – провести сравнительный анализ стрессовых событий, лежащих в основе клинических вариантов нарушений адаптации в период стресса социальных изменений и в годы социальной стабильности. Материалы и методы. Пациенты с расстройством адаптации, проходившие лечение в Гродненском клиническом центре «Психиатрия-Наркология» в периоды с 1995-2000 гг. и 2005-2010 гг., медицинские карты стационарных и амбулаторных больных. В качестве основных методов исследования использовались клинко-психопатологический, клинко-эпидемиологический, катamnестический, математико-статистический. В публикациях ряда исследователей значительный рост среди населения этой группы расстройств обуславливается влиянием макросоциальных стрессовых воздействий. Среди них выделяется две основных группы по частоте встречаемости. В первую включены стрессы, связанные с социальной незащищенностью. Во вторую – с нестабильностью в обществе в период его реформирования. Стрессогенным жизненным событиям в интерпретации Холмса и Ранге отводится второстепенная роль. Предлагается эту концепцию брать за основу при построении профилактических и коррекционных программ. Нами были исследована структура стрессовых факторов у пациентов с расстройством адаптации получавших психиатрическую помощь в 1995-2000 гг. (период стресса социальных изменений), и в 2005-2010 гг. (социальной стабильности). Получены результаты. Первая группа была представлена 63 пациентами, вторая 66. Клинко-демографические характеристики не имели достоверных различий в обеих группах. Как в 1-й, так и во 2-й группе преобладали мужчины среднего возраста (30-34 года), городские жители, лица со средним специальным образованием. Анализ семейного положения показал, что 100%, 30% женщин и 70% мужчин (1995-2000 гг.) состояло в браке; не замужем 33%, 12%; не женатых 67%, 88%; в разводе 37,5% женщин и 62,5% мужчин за период 2005-2010 года. Распределение пациентов по трудовой занятости выявило, что большинство имело полную или частичную занятость, а не работали 19%, 32%. Исследовались следующие стрессогенные воздействия, обусловленные социальным стрессом: ухудшение материального положения и утрата работы, неприятие новых жизненных ценностей, угроза безработицы, утрата веры в возможность изменения жизни к лучшему, вынужденная смена профессии, криминальная обстановка в стране. Полученные результаты свидетельствуют о том, что в обеих группах, без достоверных различий, основными стрессогенными факторами, приводящими к клиническим вариантам расстройств адаптации выступали: разрыв либо развод с партнёром 9,5%, 12%; смерть близкого человека 9,5%, 7,5%; физическая травма или болезнь 4,8%, 1,5% и др. тяжелые жизненные события 62%, 62%. Выводы. Полученные данные позволяют предполагать, что для населения нашей страны основными дезадаптирующими факторами являются неблагоприятные жизненные события и это необходимо учитывать в профилактике суицидального поведения.

Зусарь Ю.Ю., Гучок В.С.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ И ПРИЧИНА СМЕРТИ БОЛЬНЫХ ПО ДАННЫМ АУТОПСИЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Карждаш Н.А.

Самым частым и серьезным осложнением в послеоперационном периоде является пневмония. По данным литературы 40% послеоперационных пневмоний являются следствием аспирации, ателектаза, гиповентиляции, эмболии, инфаркта легкого с последующим присоединением инфекции. В 60% наблюдений пневмонии являются бактериальными, первично инфекционными. Послеоперационные пневмонии в зависимости от характера перенесенной операции встречаются