

**Платонов А.А., Кокина Ю.А.**

## КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Волкова М.П., к.м.н, доцент

Хронические воспалительные заболевания кишечника (ХВЗК) у детей имеют клинические особенности течения, нередко сопровождаясь опасными для жизни осложнениями и инвалидизацией больного, влияют на рост и половое созревание детей, изменяют качество жизни, создавая комплекс психологических и социальных проблем. В Гродненской области неинфекционные заболевания кишечника составляют 4,6 на 100 тыс. детей. Цель – изучить особенности клинической картины ХВЗК у детей, находившихся стационарном лечении в УЗ «ГОДКБ». Под наблюдением находилось 45 детей в возрасте 3-17 лет. Изучены клинические особенности заболевания и лечения. С хроническим неспецифическим язвенным колитом было 62.2 процента детей (14.3 процентов мальчики и 85.7 процентов девочки); с болезнью Крона – 13.3 процентов (16.7 процентов мальчики и 83.3 процента девочки); с хроническим колитом – 24.5 процента (54.4 процента мальчики и 45.5 процентов девочки). По возрасту, дети распределились следующим образом: до 3 лет – 13.3 процентов; 4-7 лет – 6.7 процентов; 8-11 лет – 40 процентов; 12-14 лет – 22.2 процента; 15-17 лет – 17.8 процентов. Длительность заболевания составила: до года – 51.1 процент; 1-2 года – 17.8 процентов; 3-5 лет – 24.4 процента; более 5 лет – 6.7 процентов. Наиболее частыми жалобами были: слабость – 53.3 процента; боль в животе – 46.7 процентов; снижение аппетита – 35.6 процентов; кровь в стуле – 31.1 процент; послабление стула – 28.9 процентов; повышение температуры тела – 24.4 процента; потеря массы тела – 24.4 процента. Средняя продолжительность стула была 9.5 дней, наличие крови в стуле – 8 дней. По степени тяжести заболевания распределились следующим образом: легкая – 20 процентов; средняя – 73.3 процента; тяжелая 6.7 процентов. Все дети получали специфическое лечение. В большинстве случаев (73.3 процентах) детям назначался 20 стол, в 20 процентах – гипоаллергенный. Медикаментозная терапия состояла из 5-аминосалициловой кислоты в 91.1 процентах случаев; глюкокортикоидов – 37.8 процентах; антибиотиков – 80 процентах; ферментов – 86 процентах; пробиотиков – 82.2 процентах; гипосенсобилизующих – 33.3 процентах; витаминов – 33.3 процентах случаев. 2/3 пациентов получали также инфузионную терапию: физиологический раствор – 66.6 процентов; глюкоза 10 процентная – 53.3 процента; раствор аминокислот – 28.9 процентов; аминокaproновая кислота 5 процентная – 4.4 процента; папаверин 2 процентная – 4.4 процента; антистафилококковый Ig – 2.2 процента. Длительность пребывания в стационаре в среднем составила 28 дней. Все дети выписаны с улучшением. Таким образом, ХВЗК по данным нашего исследования чаще встречается у девочек (в 2/3 случаев). Большая часть детей была в возрасте 8-11 лет, со средней степенью тяжести и с диагнозом хронический неспецифический язвенный колит. В 1/2 случаев длительность заболевания составила менее 1 года. Наиболее частыми жалобами были: слабость; боль в животе; снижение аппетита; кровь в стуле; послабление стула. Медикаментозная терапия в большинстве случаев состояла из 5-аминосалициловой кислоты; глюкокортикоидов; антибиотиков; ферментов; пробиотиков; физиологического раствора; глюкозы; раствора аминокислот. Средняя длительность лечения в стационаре составила 28 дней.

**Полуян И.А.**

## О ГОТОВНОСТИ КУРСАНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ К ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ВОЕННОГО ФАКУЛЬТЕТА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Ивашин В.М., к.м.н.

Основной контингент обучаемых военного факультета составляют курсанты, готовящиеся к получению военной специальности и занятию соответствующих офицерских должностей. Качество подготовки молодежи к военной службе в немалой степени зависит от успешности ее вхождения в новую среду, готовности к жизнедеятельности в условиях военного факультета, к перенесению

значительных морально-психологических и физических нагрузок. Наибольшие трудности испытывают курсанты младших курсов, особенно те из них, которые имеют недостаточный уровень общеобразовательной и физической подготовки, социально-психологической активности, недостаточную степень сформированности коммуникативно-адаптивных качеств. Объектом исследования являлись курсанты 1-го и 2-го курсов военного факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы. Цель работы: изучить в динамике в течение 2-х лет формирование готовности курсантов к жизнедеятельности в образовательной среде военного факультета. Методы исследования: диагностические (анкетирование, тестирование), статистические (методы измерения и математической обработки экспериментальных данных). Особенность подхода к проектированию процесса формирования готовности курсантов заключается в выявлении курсантов с низкой готовностью в соответствии с указанными факторами: в зависимости от степени сформированности коммуникативных способностей, полученного образования, полученных оценок, нервно-психической устойчивости, занятий спортом, статуса в коллективе, уровня развития познавательных способностей. Результаты исследования показали, что курсантам из числа гражданской молодежи свойственны трудности вхождения в жизнедеятельность военного факультета, связанные с усвоением требований военной службы, ее тягот и трудностей: условия казарменного проживания, воинской дисциплины; строго регламентированный распорядок дня; преобладание коллективных форм деятельности; специфика взаимоотношений в воинском коллективе. Наиболее сложным в адаптации к обучению в условиях военного факультета является начальный период, ограничивающийся одним-двумя семестрами. Однако уже на втором курсе наблюдались признаки успешного формирования готовности курсантов, которым способствовало совершенствование воспитательной работы, применение комплекса организационных и психологических мероприятий, по созданию условий для адаптации курсантов. Было установлено, что наиболее важными условиями, средствами повышения эффективности процесса формирования готовности явились: – обеспечение единства требований командиров и преподавателей, организация наставничества; – обеспечение единства обучения и воинского воспитания; – проведение командирами совместно с психологами тренингов, практикумов по повышению у курсантов мотивации к военной профессии, к самовоспитанию; – ведение документации, отражающей изменение степени готовности курсантов, эффективность применяемых мер; – овладение активными и интерактивными методиками обучения, внедрение информационных технологий, повышающих интерес курсантов к содержанию изучаемых дисциплин, развивающих познавательные способности.

**Полуян И.А.**

ОЦЕНКА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ  
ОФИЦЕРОВ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАПАСА, К УЧЕБНОМУ ПРОЦЕССУ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Ивашин В.М., к.м.н.

Говоря об адаптации в образовании, необходимо отметить, что, несмотря на разницу в целях, формах и содержании учебных учреждений, проблема адаптации остаётся единой для всех подсистем образования. Факторами, оказывающими влияние на адаптацию к обучению в вузах, объединяют в три блока: социологический, психологический и педагогический. Социологический блок включает такие факторы, как возраст, социальное происхождение, тип образования. Психологический блок содержит индивидуально-психологические, социально-психологические факторы: интеллект, направленность, личностный адаптационный потенциал, положение в группе. Педагогический блок в свою очередь имеет следующие факторы: уровень педагогического мастерства, организация среды, материально-техническая база, ТСО и др. Во втором полугодии 2011 года было обследовано 50 студентов, 2-го курса лечебного, медико-психологического и педиатрического факультетов УО «Гродненский государственный медицинский университет», зачисленных для обучения на военной кафедре по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса (опытная группа). Так же было обследовано 25 студентов, 2-го курса лечебного факультета