

УО «Гродненский государственный медицинский университет», не обучающихся на военной кафедре (контрольная группа). Цель работы: изучение функционального состояния организма студентов, обучающихся по программе подготовки офицеров медицинской службы запаса, оценка уровня адаптационных ресурсов организма в условиях обучения на кафедре. Методы исследования: антропометрические, физиологические, статистические. В процессе работы проводился патентный поиск и изучение литературы по теме исследования; получены базовые величины основных показателей антропометрического статуса, физического развития, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, уровня физической подготовленности, психологического состояния студентов УО «Гродненский государственный медицинский университет» и их уровня адаптации в условиях обучения в университете. В результате анкетирования у 6% курсантов обнаружен низкий уровень адаптированности, 68% – средний и 26% – высокий. Полученные результаты исследования показали наличие проблем адаптированности студентов 2-го курса всех факультетов к учебной деятельности, что вызвало необходимость в дальнейшем изучить наличие изменений функционального состояния их организма, сравнить уровень адаптационных ресурсов организма студентов зачисленных для обучения на военной кафедре по программе подготовки офицеров запаса и студентов на ней не обучающихся. Таким образом, ускорение процессов адаптации студентов к новому для них образу жизни и деятельности, исследование психологических особенностей психических состояний, возникающих в учебной деятельности на начальном этапе обучения, а также выявление психолого-педагогических условий оптимизации данного процесса – чрезвычайно важные задачи. От того, как долго по времени и по различным затратам происходит процесс адаптации, зависят текущие и предстоящие успехи студентов, процесс их профессионального становления.

Полюхович Ю.И., Пырочкин В.М., Богданович В.Ч.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МИОКАРДА И ФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Пырочкин В.М., д.м.н., профессор

Эндотелиальная дисфункция является универсальным механизмом патогенеза атеросклероза, который наиболее часто ведет к нарушениям демпфирующей функции сосудов. Способность артерий поглощать ударный объем зависит от эластических свойств артериальной стенки и описывается таким понятием, как скорость распространения пульсовой волны, объединяющей в себе геометрию и эластические характеристики сосудов. Целью исследования стало выявление морфофункциональных изменений миокарда, изучение функции эндотелия (эндотелийзависимой вазодилатации плечевой артерии) и эластических свойств плечевой артерии у практически здоровых лиц в возрасте 34 года. Материал и методы исследования. На базе Гродненской областной больницы и поликлиники клинически и лабораторно были обследованы 30 человек, практически здоровых (12 женщин и 18 мужчин). Уровень артериального давления в обследуемой группе не превышал нормальных значений (средние цифры АД 110-120/70-75 мм.рт.ст). Параметры вазомоторной функции эндотелия, эластические свойства оценивались с помощью аппарата «Импекард-М». Эхокардиографическое исследование проводилось на аппарате «Toshiba Aplio» в М и В режимах в соответствии с общепринятыми рекомендациями, дополнительно определялась толщина комплекса интима-медиа (КИМ) общей сонной артерии на уровне около 1 см до бифуркации. Критерием гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ) считали ИММЛЖ более 125г/м² для мужчин и более 110 г/м² для женщин. Результаты и их обсуждение. Согласно данным первичного обследования – у пациентов сохранены азотвыделительная и концентрационная функции почек, отсутствует анемия, не нарушен липидный и белковый обмены, то есть отсутствуют ведущие факторы, которые могли бы повлиять на перестройку миокарда и сосудов. При описании функции эндотелия медиана показателя $\Delta dz/dt$ составила 39,05%, что свидетельствует о сохранной эндотелийзависимой вазодилатации. При этом скорости распространения пульсовой волны соответствует нормальным значениям, составляя 6,85 м/с. Однако, у 4 пациентов наблюдалось

умеренное снижение реографического индекса, отражающего уровень артериального кровенаполнения в исследуемой зоне. В 2 случаях регистрировалось умеренное снижение индекса эластичности, показателя оценивающего относительное отличие амплитуды в конце систолы по сравнению с амплитудой систолической волны и косвенно характеризующего эластичность артерий. У 2 обследуемых определили умеренное повышение индекса периферического сопротивления, отражающего состояние тонуса сосудов. При определении морфофункциональных показателей сердца были сохранены систолическая и диастолическая функции, соответствующая возрастным нормам толщина КИМ. Выводы. При ультразвуковом исследовании сердца у практически здоровых пациентов с сохраненной эндотелийзависимой вазодилатацией и скоростью распространения пульсовой волны и отсутствии факторов, влияющих на перестройку миокарда (анемия, дислипидемия, гипопропротеинемия, уремия) наблюдается нормальная геометрия миокарда.

Попеня И.С.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ СИМПТОМЫ И ВЕДУЩИЕ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Процесс копинга является важным звеном в адаптации к хроническому стрессу при заболевании рассеянным склерозом (РС) – демиелинизирующем заболевании ЦНС, имеющим непредсказуемый характер и потенциально приводящем к инвалидности. Копинг представляет собой трехкомпонентный процесс совладания со стрессом, включающий в себя поведенческие, когнитивные и эмоциональные механизмы. Учитывая высокую распространенность тревожно-депрессивных расстройств среди пациентов с РС, представляет интерес корреляция используемых копинг-стратегий с выраженностью тревожно-депрессивных симптомов. Цель работы. Определить ведущие копинг-стратегии у пациентов с РС и выявить их взаимосвязь с выраженностью тревожно-депрессивных симптомов. Материалы и методы. Обследованы 47 пациентов, страдающих РС. В выборку были включены 36 (77%) женщин и 11 (23%) мужчин. Возраст пациентов – от 17 до 63 лет, средний – 38,5 ($\pm 12,7$) лет. Для оценки выраженности депрессивных и тревожных симптомов использовалось полуструктурированное клиническое интервью с последующей оценкой симптомов по Шкале депрессии и тревоги Гамильтона. Для оценки копинг-стратегий пациентов с РС использовался тест Хейма. Результаты. Депрессивные симптомы выявлены у 72,3% обследуемых (от 1 до 38 баллов по шкале Гамильтона). Средняя выраженность депрессии – 14,6 ($\pm 9,66$) балла (у мужчин – 13,1 ($\pm 12,45$), у женщин – 15,1 ($\pm 8,79$)). Тревожные симптомы, определяемые по шкале Гамильтона, были обнаружены у 62,2% больных РС (от 0 до 38 баллов). Средняя выраженность тревоги составила 13,3 ($\pm 9,55$) баллов (у мужчин – 11,3 ($\pm 11,66$), у женщин – 13,9 ($\pm 8,97$)). Корреляция между наличием и выраженностью депрессивных и тревожных симптомов у лиц с РС составила 92% ($p < 0,001$). Были определены ведущие копинг-стратегии у пациентов с РС: поведенческие – отвлечение (выбрано 42,6% обследованными пациентами) и альтруизм (40,4%); когнитивные – игнорирование (44,7%), смирение (46,8%), сохранение самообладания (44,7%), проблемный анализ (40,4%) и религиозность (42,6%); эмоциональные – оптимизм (40,4%) и подавление эмоций (38,3%). Корреляционный анализ по коэффициенту гамма выявил взаимосвязь между тревожно-депрессивными симптомами и использованием определенных копинг-стратегий: сотрудничество (+0,37 ($p < 0,05$)), растерянность (+0,55 ($p < 0,005$)), протест (+0,36 ($p < 0,05$)) имеют среднюю положительную корреляцию с депрессией; растерянность (+0,59 ($p < 0,005$)), протест (+0,44 ($p < 0,05$)), обращение (+0,32 ($p < 0,05$)) – среднюю корреляцию с выраженностью тревоги. Копинг-стратегия конструктивная активность имеет выраженную отрицательную корреляцию с тревожно-депрессивными симптомами: – 0,5 ($p < 0,05$) по отношению к депрессии и – 0,95 ($p < 0,001$) по отношению к тревоге. Выводы. Выявлена высокая распространенность тревожно-депрессивных симптомов у пациентов с РС. Исследованы ведущие копинг-стратегии у лиц с РС: отвлечение, альтруизм, игнорирование, смирение, сохранение самообладания, проблемный анализ, религиозность, оптимизм и подавление эмоций, однако они не коррелируют с