

стенки, таких как послеоперационные грыжи и воспалительные осложнения [3]. Третьим преимуществом является снижение травматичности вмешательства, которое в конечном итоге определяет сокращение сроков послеоперационного периода и раннюю реабилитацию больного.

На сегодняшний день в Республике Беларусь NOTES-технологии пока не применяются. На основании мирового опыта и первых внедрений в практику становится ясно, что при наличии соответствующего оборудования и обученного персонала ряд операций на органах брюшной полости (холецистэктомия, аппендэктомия, диагностическая лапароскопия, гинекологические операции и прочие), могут быть успешно выполнены с использованием новых технологий NOTES и в нашей стране.

Однако на сегодняшний день реальными задачами, требующими практического решения, являются разработка методик создания и безопасного закрытия различных вариантов висцеротомий, разработка и внедрение эндоскопических аппаратов и инструментов для выполнения основного этапа вмешательства, профилактика внутрибрюшной инфекции во время транслюминальных операций, снижение стоимости оборудования и продолжительности оперативного вмешательства. Продолжается разработка специализированного оборудования и инструментария, как для создания оперативного доступа, так и для выполнения основного этапа операции. Большинство имеющегося оборудования представляет собой прототипы и требует дальнейшего усовершенствования и последующих клинических испытаний.

Литература:

1. Старков, Ю.Г. Первый шаг на пути к чрезпросветной (транслюминальной) хирургии (NOTES) / Ю.Г. Старков [и др.] // Эндоскопическая хирургия. – 2007. – №6. – С. 64 – 67.
2. Старков, Ю.Г. Эндоскопическая транслюминальная хирургия при заболеваниях органов брюшной полости / Ю.Г. Старков, К.В. Шишин, Е.Н. Сосодина // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2009. – №2. – С. 90 – 92.
3. Malik A., Mellinger J.D., Hazey J. W. et al. Endolumenal and translumenal surgery: current status and future possibilities // Surg. Endosc. 2006. Vol. 20. P. 1179–1192.

ВЛИЯНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО КРИЗИСА НА ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ

Ложко П.П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – ст. преподаватель Рындова О.Н.

По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия. Нарушение какого либо из этих трех факторов приводит к дестабилизации системы, что ведет к развитию функциональных расстройств, а в дальнейшем – органических заболеваний. Однако как это ни парадоксально, нарушение социального благополучия может приводить к улучшению здоровья населения. Можно проследить это на примере Великой депрессии в США. Так, экономия денежных средств привела к уменьшению потребления алкоголя и табака, увольнения – к снижению количества травм на производстве. Как убедительно видно, тенденции в изменении экономического здоровья страны оказались прямо противоположны здоровью физическому – этапы экономического роста сопровождалась увеличением уровня смертности, тогда как ухудшение состояния экономики приводило к увеличению продолжительности жизни. Как показывают статистические данные, из-за болезней во время разгара экономической депрессии умирали в среднем 100 человек на 100 тыс. населения, тогда как непосредственно перед началом кризиса этот показатель равнялся 150. При этом, во время депрессии увеличилось только количество смертей из-за самоубийств. Так, у американцев во время экономического роста с 1921 по 1926 год средняя продолжительность жизни мужчин сократилась на 8,1 лет и на 7,4 года среди женщин. При этом, последовавшая экономическая депрессия сопровождалась увеличением продолжительности жизни населения в среднем на 8 лет.

Экономический кризис на современном этапе, по сравнению с Великой депрессией в США, оказывает более сильное влияние на здоровье людей. И в частности, психическое. По данным экспертного опроса, проведенного Институтом глобальных стратегий в середине 2009 года, 90,9% граждан стран СНГ находятся в состоянии депрессии и стресса (накопленный стресс может привести к возникновению серьезных заболеваний). Подтверждают эту статистику и медики. Количество обращений по поводу всевозможных психических расстройств в последнее время увеличивается.

Кризисный синдром – это описание клинических последствий эмоциональной напряженности, связанной с проживанием кризиса как хронического стресса. На уровне психики это панические атаки и тревожные расстройства, а также скрыто протекающие так называемые «маскированные» депрессивные состояния. Кризисная депрессия может привести как к утрате интереса к жизни, так и к суициду. В условиях кризиса страх потерять работу охватывает все без исключения группы населения. Понижение доходов населения влияет на качество питания и отдыха. Уровень питания и отдыха становится хуже, что, несомненно, отрицательно сказывается на здоровье людей. Люди стали есть больше сладкого, обедать в пунктах быстрого питания. Фитнес-клубы и спортивные залы – это та статья расходов, которую многие решили принести в жертву на благо семейному или персональному бюджету. Телевизор – это более дешевая замена дорогостоящего отдыха.

Таким образом, время, его актуальное переживание и эффективное использование в ситуациях неопределенности выступает как значимый фактор не только преодоления, но и профилактики негативных последствий социальной нестабильности. Важно уяснить, что проводимая психопрофилактика и психологическая поддержка в ситуациях социальной неопределенности и нестабильности должны учитывать не только своевременность оказания помощи, но и адресность ее с ориентацией на половозрастные и индивидуально-психологические особенности личности.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПАРАМЕТРОВ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОРТРЕТА И УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Ложко П.П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной физиологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Балбатун О.А.

Анализ физиологических особенностей, определяющих успеваемость студентов, позволяет целенаправленно осуществлять адаптацию к интенсивным учебным нагрузкам [Червяков А.В., Фокин В.Ф., 2007]. Целью данного исследования явилось изучение взаимосвязи тонуса вегетативной нервной системы, характера организации суточных биоритмов и личностной ответственности с успеваемостью студентов.

В исследовании приняли участие 60 практически здоровых студентов обоего пола 2 курса ГрГМУ в возрасте от 18 до 23 лет. Определяли систолическое и диастолическое давление, ЧСС в покое и при задержке дыхания на стадии глубокого вдоха (рефлекс Геринга), вегетативный индекс Кердо. Проводили тестирование личностной ответственности. Тип суточной организации биоритмов оценивали в баллах с помощью опросника Хорна-Остберга с выделением групп утреннего хронотипа («жаворонки»), вечернего хронотипа («совы») и аритмичного хронотипа («голуби»). Успеваемость характеризовали средним баллом двух сессий первого года обучения. Производили статистическую обработку результатов с использованием пакета STATISTICA.

Обнаружена умеренная положительная корреляция между выраженностью личностной ответственности и успеваемостью студентов ($r=0,33$; $p<0,05$). Выявлена умеренная положительная корреляция между степенью утреннего хронотипа и успеваемостью ($r=0,35$; $p<0,05$). Студенты «жаворонки» также характеризовались повышенной личностной ответственностью ($r=0,40$; $p<0,05$). При кластеризации выборки методом К-средних высокая успеваемость