

ходя из полученных данных за весь период, обращает внимание факт, что максимальное число ОЭО наблюдается у детей в возрасте от 1 года до 3 лет, что, в свою очередь, говорит о беспечности родителей, несоблюдении элементарных правил безопасности в процессе ухода за детьми. Необходимо отметить, что в возрасте с 6 до 17 лет увеличилось количество пациентов с острыми алкогольными отравлениями. Структура причин ОЭО: медикаменты 1389 (46,6%), особенно клофелин 312 (10,4%) и нафтизин 193 (6,4%); алкоголь 287 (9,6%); препараты бытовой химии 235 (7,8%); ФОС 27 (0,9%), нитраты 23 (0,7%), грибы 116 (3,8%), нефтепродукты 67 (2,2%), угарный газ 32 (1%), уксус 62 (2%), $KMnO_4$ 66 (2,5%), неизвестной этиологии 166 (5,5%). Среди вышеперечисленных причин суицидальные попытки – 58 (1,9%). Анализ причин летальности позволил установить, что на первом месте остаются ОЭО медикаментами (7 случаев), грибами (4 случая), неясной этиологии (3 случая), и по 1 случаю: ОЭО ртутью, дизельным топливом, ФОС.

Выводы:

1. На протяжении 25 лет частота ОЭО у детей несмотря на улучшение социальных условий, уровня благосостояния семей не имеет существенной тенденции к снижению, что свидетельствует об отсутствии или о неэффективности санитарно-просветительной работы.

2. Своевременное и адекватное выполнение традиционных методов детоксикации (промывание желудка, энтеросорбции, раннее начало инфузионной терапии – на этапе СМП, форсированный диурез) в большинстве случаев позволяет добиться положительных результатов в лечении больного.

ПРИМЕНЕНИЕ КРИТЕРИЯ Т-ВИЛКОКСОНА ДЛЯ АНАЛИЗА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В РАЗЛИЧНЫХ УЧЕБНЫХ УСЛОВИЯХ

Сидоренко П.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской и биологической физики

Научный руководитель – Хильманович В.Н.

Важность и потребность применения разных статистических методов для медицинских исследований возрастает с каждым годом. Однако умение правильно выбрать метод статистической обработки данных является достаточно сложной задачей не только на начальном этапе научных исследований, но, как показывает практика, и для аспирантов, и молодых ученых медицинских вузов. Именно поэтому нами была поставлена задача: показать возможность применения малоиспользуемых статистических критериев для небольших выборок.

Цель нашей работы: исследование изменения показателя успеваемости (оценки по предмету «физика» в выпускном классе общеобразовательной средней школы и среднего балла за 1 семестр по предмету «медицинская и биологическая физика» у этих же учащихся) с помощью непараметрического критерия Т-Вилкоксона.

Статистический критерий Т-Вилкоксона применяется для сопоставления показателей, измеренных в разных условиях на одной и той же выборке испытуемых. Он позволяет установить не только направленность изменений, но и их выраженность. С его помощью мы определяем, является ли сдвиг показателей в каком-то одном направлении более интенсивным, чем в другом. Критерий Т-Вилкоксона является самым чувствительным аналогом критерия t-Стьюдента. Он основан на ранжировании абсолютных разностей пар значений выборок.

Для исследования были выбраны произвольным образом две группы лечебного факультета, одна – 14 человек, другая – 15 человек. Для определения изменения показателя успеваемости на одной и той же выборке обрабатывались оценки по физике, полученные в разных учебных условиях: в средней школе и на 1 курсе вуза в 1 семестре.

Были выдвинуты: нулевая гипотеза – о том, что интенсивность сдвига в сторону уменьшения показателя успеваемости не превышает интенсивность сдвига в сторону его

увеличения и альтернативная гипотеза – о том, что интенсивность сдвига в сторону уменьшения показателя успеваемости превышает интенсивность сдвига в сторону его увеличения.

В результате проведенного исследования в двух группах студентов установлено, что интенсивность изменения показателя успеваемости идет в сторону уменьшения. Вычисленные эмпирические значения критерия, которые соответствуют сумме рангов «редких сдвигов», меньше критических значений. Таким образом, для обеих выборок интенсивность отрицательного сдвига уровня успеваемости превышает интенсивность положительного сдвига показателя успеваемости на уровне значимости 0,05.

По результатам статистической обработки полученных данных можно сделать вывод о том, что балл в аттестате по физике не соответствует уровню знаний, полученному в общеобразовательной школе, так как на 1 курсе наблюдается его резкое понижение. На наш взгляд, это связано с рядом причин, основные из которых заключаются в отсутствии экзамена по физике в средней школе и восприятия физики, как непрофильного предмета в медицинском вузе, а также низкий уровень творческого и теоретического мышления студентов, который уменьшается из года в год системой централизованного тестирования.

Литература:

1. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии / Сидоренко Е.В. Санкт-Петербург: Речь – 2007. – 350с.
2. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. / А.Д. Наследов. Санкт-Петербург: Речь – 2008. – 392 с.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ ЯНКИ КУПАЛЫ

Сидорович Е.Г., Артёменко Т.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Авдей Г.М.

Согласно рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения под КЖ, следует понимать способность индивидуума функционировать в обществе соответственно своему положению и получать удовлетворение от жизни [1, 2].

Цель исследования: дать оценку индивидуального КЖ студентов лечебного факультета Гродненского государственного медицинского университета и педагогического факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы для анализа отношения удовлетворенности определенным аспектом жизни студентов к соответствующему уровню психологических притязаний и для проведения профилактических мероприятий.

Материал и методы исследования. Обследовано 249 студентов: 109 студентов (57 учащихся I курса и 52 человека – II курса) педагогического факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы и 140 респондентов (42 – I курса, 58 – III курса, 40 – V курса) лечебного факультета Гродненского государственного медицинского университета в возрасте 18–22 лет. Из них 46 (18,5%) человек мужского пола и 203 (81,5%) студентки. Для анализа КЖ применена анкета оценки индивидуального КЖ, разработанная на кафедре гигиены и медицинской экологии ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования» [2]. Вычисление показателя КЖ сведено к суммированию индексов (И) удовлетворенности прошлым (И1), настоящим (И2), будущим (И3), социальной удовлетворенности (И4) и удовлетворенности здоровьем (И5). Кроме того, проведено вычисление индекса субъективного позитива (ИСП) и индекса субъективного негатива (ИСН).

Результаты исследования и обсуждение. У всех студентов, вне зависимости от пола, уровень КЖ был низким ($22,8 \pm 0,12$ %). При этом отмечено снижение показателя КЖ у студентов по мере увеличения продолжительности учебы. Более высокие уровни КЖ имели студенты I курсов как педагогического ($25,2 \pm 0,12$ %), так и лечебного ($23,8 \pm 0,11$ %) факульте-