

**Методы исследования.** В исследование включены 132 пациента с хроническим ларингитом, находящихся на лечении в Гродненской университетской клинике с 2016 по 2020 гг.

**Результаты и их обсуждение.** Среди 132 пациентов – 84 (62,7%) мужчин и 48 (36,3%) женщины. В большинстве случаев пациенты являлись активными курильщиками и имели профессиональные вредности (работа с красками, строительной пылью, горюче-смазочными материалами, парами бензина, солями тяжелых металлов). Практически у всех пациентов имелись жалобы на дисфонию различной степени выраженности, причем 3% пациентов не имели активных жалоб, охрипший голос считали «нормальным» и были направлены в стационар по результатам осмотра ЛОР-врача при прохождении медицинской комиссии. Средняя продолжительность симптомов составила 6-18 месяцев, а среднее время от начала симптомов до обращения – 3-6 месяцев. Из 132 пациентов в 38% случаев проходили консервативную терапию по месту жительства с положительной динамикой, в 18% – без динамики, в остальных случаях имелись продуктивные процессы на голосовых складках, и эти пациенты нуждались в хирургическом лечении с целью биопсии или удаления. Среднее время госпитализации в стационар составило 7-14 дней.

**Выводы.** Для достижения ранней диагностики у пациентов с хроническим ларингитом должны быть соблюдены все этапы диагностики, высокая оснащённость медицинской техникой ЛОР-кабинетов, максимально сокращено время от появления первых симптомов до начала лечения. Важнейшим фактором процесса ранней диагностики является мотивация пациента для обращения к врачу.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Соколов В. В., Телегина Л. В., Гладышев А. А., Франк Г. А., Завалишина Л. Э., Белоус Т. А. Современные методы диагностики облигатного предрака и раннего рака гортани // Опухоли головы и шеи. – 2013. – № 3. – С. 44-48.

## ПРОЯВЛЕНИЕ СТРЕССА И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**Никонович М. С.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.п.с.н., доцент Воронко Е. В.

**Актуальность.** Учебная деятельность студентов медицинского вуза сопровождается множеством стрессовых ситуаций и проблем. Для первокурсников актуальными проблемами являются новые условия жизни, требующие большей самостоятельности, самоорганизации, ответственности.

Для студентов старших курсов – большой объём профессионально-ориентированной информации, отсутствие систематической и планомерной работы в семестре. Последствия переживания стресса довольно серьёзны: снижение учебных достижений и мотивации, удовлетворенности учебной обстановкой и выбранной специальностью, возрастание психоэмоционального напряжения.

**Цель.** Изучить проявления стресса и стрессоустойчивость студентов медицинского университета.

**Методы исследования.** Методики исследования: 1) методика «Шкала психологического стресса PSM-25» (Н. Е.Водопьянова, Е. С.Старченкова); 2) тест на определение стрессоустойчивости личности (Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова). Эмпирическая база: студенты 1 и 4 курса УО «ГрГМУ» разных факультетов – 60 человек.

**Результаты и их обсуждение.** Стресс рассматривают как состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях и переживаемое как комплекс соматических, поведенческих и эмоциональных признаков [1]. Эмпирическое исследование показало, что 30% студентов первого курса имеют высокий уровень стресса, 33% – средний уровень стресса, 37% – низкий уровень. Среди студентов четвёртого курса 27% имеют высокий уровень стресса, 30% – средний уровень, 43% – низкий уровень. Значимых отличий по уровням стресса у первокурсников и четверокурсников не обнаружено.

Стрессоустойчивость определяется как интегративное свойство личности, характеризующееся взаимодействием эмоциональных, волевых, интеллектуальных и мотивационных компонентов психической деятельности человека, которые обеспечивают оптимальное успешное достижение цели деятельности в сложной эмотивной обстановке [2]. Результаты диагностики стрессоустойчивости студентов медицинского вуза показали: 40% первокурсников имеют высокий уровень стрессоустойчивости, 57% имеют средний уровень и 3% имеют низкий уровень, у четверокурсников 44% студентов имеют высокий уровень стрессоустойчивости, 43% имеют средний уровень и 13% студентов имеют низкий уровень стрессоустойчивости.

**Выводы.** Для третьей части студентов медицинского университета характерен высокий уровень переживания стресса, но большинство студентов имеют высокий и средний уровни стрессоустойчивости и способны достигать поставленной цели в эмоциогенной обстановке. Однако для некоторых студентов актуальным остаётся овладение способами преодоления эмоционального напряжения и освоение механизмов психокоррекции.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Психодиагностика стресса: практикум / сост. Р. В. Куприянов, Ю. М. Кузьмина. – Казань: КНИТУ, 2012. – 212 с.
2. Варданян, Б. Х. Механизмы регуляции эмоциональной устойчивости / Б. Х. Варданян // Категории, принципы и методы психологии. Психические процессы. – 1983. – С. 542-543.