

преобразуется в β ОНВ, в результате чего остаточный 1,3-бутандиол может также циркулировать и способствовать отрицательному батмотропному эффекту.

Однако, соль как "белый яд" влияет не только на уровень АД. При высокосолевой диете существенно нарушается работа почек, вследствие разрушения почечной ткани и замене её на соединительную – почечный фиброз. Инфламмасома NLRP3 – это врожденный протеолитический комплекс, который, как известно, активируется различными немикробными сигналами опасности: поэтому он является привлекательным кандидатом в качестве медиатора воспалительного компонента, наблюдаемого при острой или хронической болезни почек.[2] Результаты указывали также на то, что снижение β ОНВ, связанное с потреблением высокосолевой диеты, вызывает гиперактивацию почечной инфламмасы Nlrp3, что приводит к почечному фиброзу и нарушению функций почек. Поэтому следует отметить положительный эффект β ОНВ в опосредованной защите почек от повреждений [1].

Выводы. Кетогенез, получаемый от упражнений, гепатогенное кетоновое тело, β ОНВ, либо эндогенно вырабатываемое печенью, либо экзогенно дополняемое посредством диетического кетоза имеют важное значение в регуляции гипертензии, вызванной солью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Salt-Responsive Metabolite, β -Hydroxybutyrate, Attenuates Hypertension / S. Chakraborty [и др.] // Cell Rep. – 2018. – Т. 25. – № 3. – С. 677-689.
2. The NLRP3 Inflammasome Promotes Renal Inflammation and Contributes to CKD / A. Vilaysane [и др.] // J Am Soc Nephrol. – 2010. Т.21 – № 10. – С. 1732-1744.

РОЛЬ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ В КОНТЕКСТЕ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Онъеджепу И. К.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. препод. Радюк Е. В.

Актуальность. Невербальная коммуникация имеет важное значение для успешного общения врача с пациентом, поэтому данная тема является актуальной.

Цель. Раскрыть роль невербальной коммуникации врача с пациентом.

Методы исследования. Анализ литературы по проблеме исследования.

Результаты и их обсуждение. Находясь в медицинском учреждении, пациенты часто испытывают страх, тревогу и уязвимость. Невербальная

коммуникация оказывает существенное влияние на эмоциональное и психологическое состояние больного. Поза и жесты врача могут выражать открытость и внимание, понимание и сострадание, и наоборот, вызывать недоверие и отчуждение. В результате исследований было установлено, что больные чувствуют себя более комфортно, спокойно и уверенно, если врач смотрит пациенту прямо в лицо. И напротив, закрытые позы, например, скрещенные руки ассоциировались с ощущением дистанции и недостижимости. Умение врача эффективно использовать позу и жесты помогает расположить к себе пациента, что, в свою очередь, повышает качество медицинской помощи, улучшает результаты лечения. Врачи, владеющие навыками невербальной коммуникации, создают более благоприятную обстановку во время общения с пациентами, побуждают их к открытому диалогу, настраивают на позитивное мышление. Грамотно установленный психологический контакт с пациентом помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о пациенте. Это значительно повышает эффективность в решении поставленных задач, стоящих перед медицинским работником [1]. Ситуация, когда умение «читать» невербальное сообщение собеседника может рассматриваться как профессионально значимое качество медика и позволяет осуществлять более точную диагностику, особенно в поведении диссимуляции, при котором пациент сознательно скрывает симптомы своего заболевания. Анализ невербального поведения позволяет выделить характерные мимические реакции на боль: сдержанные жесты, статичные позы – признаки, свидетельствующие о наличии «охранительного» стиля поведения [2]. Владение навыками невербальной коммуникации может помочь врачу в ситуации с неразговорчивым больным или при наличии «языкового барьера», когда пациент и врач говорят на разных языках. С помощью мимики, жестов, интонации голоса врач может достигнуть взаимопонимания с маленькими детьми, так как зачастую ребёнку трудно описать характер боли.

Выводы. Навыки невербальной коммуникации облегчают контакт врача с пациентами разных возрастных категорий, помогают создать более комфортную психологическую атмосферу как для врача, так и для пациента, позволяют поставить более точный диагноз и сделать лечение более эффективным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Значение невербальных средств общения в профессиональной деятельности медицинского работника [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id.> – Дата доступа: 15.02.2025.
2. Способы невербального общения медицинского работника при установлении контакта с пациентом [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Способы невербального общения медицинского работника при установлении контакта с пациентом. – Дата доступа: 16.02.2025.