

сложной ситуации.

Депрессивное состояние характеризуется особым мироощущением пациентов. Его составными компонентами являются чувство тоски, тревоги, ощущение беспомощности и бессилия. Данные ощущения порождают страх перед жизнью и ее проблемами и, соответственно, стремление уйти от них любой ценой, таким образом, появляются суицидальные тенденции. Учитывая вышесказанное, можно предположить, что депрессивные переживания оказывают прямое влияние на сознательно организованное поведение, направленное на преодоление стрессовой ситуации.

Нами было обследовано 22 пациента с депрессивными переживаниями, у которых отмечались суицидальные тенденции: умеренный депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство, биполярное аффективное расстройство (согласно критериям МКБ-10). Среди исследуемых было 13 женщин и 9 мужчин, средний возраст 42 года. Для определения основных копинг-стратегий данной категории пациентов применялась методика Э.Хайма «Опросник для изучения копинг-поведения». Опросник определяет основные копинг-стратегии в социальной, когнитивной и эмоциональной сферах.

Анализ полученных данных показал высокую частоту таких неадаптивных копинг-стратегий, как растерянность и отчаяние у депрессивных пациентов с суицидальными тенденциями. Данные копинг-механизмы проявляют себя в когнитивной и эмоциональной сферах и обуславливают дезадаптивный стиль совладания со стрессовыми ситуациями. Наличие перечисленных стратегий, возможно, определяет возникновение суицидальных тенденций.

Из сказанного следует, что проблемно-ориентированные интервенции у данных больных должны быть направлены на развитие когнитивного контроля и эмоциональной компетенции.

ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Букач И.Н.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра поликлинической терапии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Е.В. Яковлева

Вегетативная нервная система выполняет важнейшую роль в регулировании жизненных функций организма. Её нарушения являются диагностически значимыми в качестве ранней манифестации психосоматических заболеваний. Цель работы – оценить состояние вегетативной нервной системы практически здоровых лиц молодого возраста.

Обследовано 45 человек в возрасте 21 – 24 лет. В ходе исследования проводилась ортостатическая проба и проба с физической нагрузкой (ФН). Рассчитывались вегетативный индекс Кердо (ВИК), минутный объем крови (МОК). Использовался вопросник для выявления синдрома вегетативной дисфункции (СВД). Статистическая обработка осуществлялась на персональном компьютере с помощью пакета Excel.

При оценке исходного вегетативного тонуса (ИВТ) было выявлено преобладание парасимпатикотонии как по показателю ВИК (36 (80%) человек), так и по МОК (23 (51%) человека).

По результатам ортостатической пробы у 98% имела место недостаточность вегетативного обеспечения деятельности (ВОД).

При проведении пробы с ФН у 21 (48%) человека из 44 выявлена адекватная реакция на нагрузку, из них у 2 не отмечалось учащения пульса, что может свидетельствовать об их физической тренированности, а у 14, напротив, имело место чрезмерное учащение пульса, что, возможно, говорит о неприспособленности организма к нагрузкам. У 23 (52%) человек по данной пробе наблюдалась патологическая реакция: у 8 (18%) человек – астеническая, у 15 (34%) –

гиперстеническая.

При сравнении групп с адекватной и патологической реакцией на ФН было выявлено, что в первой группе признаки СВД присутствуют у 12 (57%) человек, тогда как во второй – у 20 (87%) ($p < 0,05$). Также для второй группы характерны в большей степени такие признаки вегетативных изменений, как: ощущение сердцебиения, «замирания», «остановки сердца», затруднение дыхания при волнении или в душном помещении.

Таким образом, в результате данного исследования выявлена парасимпатическая направленность ИВТ, преобладание недостаточного ВОД и патологической реакции на ФН, что свидетельствует о значительных изменениях в вегетативной сфере практически здоровых лиц молодого возраста и требует соответствующей коррекции.

Литература:

1. Вегетативные расстройства. Клиника, лечение, диагностика / под ред. А.М. Вейна. – М.: Медицинское информационное агентство, 1998. – 752 с.
2. Гланц С. Медико-биологическая статистика / пер. с англ. – М.: Практика, 1999. – 459 с.
3. Казначеев, В.П. Современные аспекты адаптации / В.П. Казначеев. – Новосибирск: Наука, 1980. – 189 с.

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ ВИЧСПИДОМ

Буковская М. Ч.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – ст. преподаватель Н.Е. Хильмончик

Прошло более 20 лет с момента регистрации первых случаев ВИЧ-инфекции в мире. За этот сравнительно небольшой период болезнь охватила население практически всех континентов. Заболевание стало