

СТРЕССИНДУЦИРОВАННАЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

Янушко Е.Ю., Мойсюк А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Научный руководитель – асс. Швед Ж.З., к.м.н., доцент Пронько Т.П.

Актуальность. Частота развития стрессиндуцированной гипергликемии у пациентов, находящихся в критическом состоянии, по данным различных авторов достигает 90%. При этом подтверждена взаимосвязь между гипергликемией стресса и увеличением количества осложнений, уровня летальности, а также негативное влияние гипергликемии на результаты лечения заболеваний.

Цель и задачи. Выявление стрессгликемии и сравнительный анализ лабораторных показателей у пациентов с хроническим бронхитом (ХБ) и хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

Материалы исследования. Ретроспективный анализ медицинских документов (истории болезней) 54 пациентов с диагнозами ХОБЛ и ХБ, находившихся на лечении в пульмонологическом отделении УЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации» г. Гродно в 2015 – 2016 г.

Результаты исследования. Проведен анализ 54 историй болезней, из которых 23 с диагнозом ХОБЛ и 31 с диагнозом ХБ. С диагнозом ХОБЛ пациентов мужского пола – 47,8% (11 человек), женского пола – 52,2% (12 человек). С диагнозом ХБ пациентов мужского пола – 58,1% (18 человек), женского пола – 41,9% (13 человек). Средний возраст пациентов с ХБ – $61,0 \pm 3,3$ (от 21 года до 95 лет), средний возраст пациентов с ХОБЛ составил $70,96 \pm 2,1$ (от 52 лет до 91 года), что на 16,3% выше, $p=0,024$. Средний уровень глюкозы в венозной крови у пациентов с ХОБЛ составил $5,26 \pm 0,3$ ммоль/л (от 3,4 до 8,4 ммоль/л), у пациентов с ХБ составил $5,257 \pm 0,37$ ммоль/л (от 3,1 до 10,8 ммоль/л), т.е. без существенных различий. Средний уровень гемоглобина у пациентов ХБ составил $130,9 \pm 2,9$ г/л (от 105,0 до 151,0 г/л), у пациентов с ХОБЛ составил $147,1 \pm 3,2$ г/л (от 122,0 до 174,0 г/л), что на 12,4% выше, $p=0,0006$. Средний уровень лейкоцитов у пациентов с ХОБЛ составил $8,10 \pm 0,5$ (от 4,6 до $13,0 \times 10^9$ /л), у пациентов с ХБ составил $8,11 \pm 0,7$ (от 2,8 до $18,3 \times 10^9$ /л), т.е. без существенных различий. Средний уровень СОЭ у пациентов с ХОБЛ составил $16,23 \pm 3,1$ мм/ч (от 2,0 до 50,0 мм/ч), у пациентов с ХБ составил $27,78 \pm 3,3$ мм/ч (от 10,0 до 60,0 мм/ч), что на 71,2% выше, $p=0,015$.

Выводы. 1. Стрессиндуцированная гликемия у пациентов с ХОБЛ и ХБ не выявлена.

2. Средний возраст пациентов с ХОБЛ выше, чем у пациентов с ХБ на 16,3%.

3. Уровень СОЭ значительно выше у пациентов с ХБ, что подтверждает инфекционно-воспалительную природу заболевания.

4. Уровень гемоглобина значительно выше у пациентов с ХОБЛ как компенсаторная реакция организма на гипоксемию и гиперкапнию для обеспечения тканей кислородом.

Литература. 1. Эндокринология. Национальное руководство/под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 638-640 с.

ОЦЕНКА УРОВНЯ СТРЕССА СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Авдевич Э.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова

Научный руководитель – ассистент Разводовский Ю.Е.

Актуальность: В ряде исследований было показано, что большинство студентов-медиков страдают от высокого уровня стресса, который ассоциируется с целым рядом проблем, включая тревогу, депрессию, «выгорание», снижение академической успеваемости, злоупотребление алкоголем и наркотиками. Было установлено, что уровень стресса негатив-

но коррелирует с академической успеваемостью студентов, причем эта зависимость имеет более выраженный обратно пропорциональный характер для юношей. Хронический стресс может приводить к ухудшению когнитивных функций, внимания, навыков принятия решений. Согласно результатам опросов, основным источником стресса у студентов является большая академическая нагрузка. Предполагается, что учебная нагрузка является большим источником стресса для девушек, поскольку они более добросовестно относятся к учебе, устанавливая для себя более высокие стандарты, что является источником психологического напряжения, приводящего к стрессу и срыву адаптации.

Целью настоящего исследования было изучение уровня стресса среди студентов-медиков.

Методы: В исследовании приняли участие 503 (225 мужчин и 278 женщин) студента 1-6 курсов ГГМУ. Для оценки уровня стресса использовался опросник «Шкала Самооценки Стресса». Высокие баллы данного опросника (16 и выше) ассоциируются с высоким уровнем стресса, что, в свою очередь, сопряжено с высоким риском развития стресс-индуцированных заболеваний. Статистическая обработка данных проводилась с помощью стандартного статистического пакета SPSS (Statistical Package for the Social Science) для Windows.

Результаты: Согласно полученным данным, большинство студентов имеют средний и выше среднего уровень стресса. Средний бал опросника составил 15,2 балла для мужчин и 16,5 балла для женщин. При этом данный показатель существенно варьирует в зависимости от срока обучения, демонстрируя гендерную специфику. Так, мужчины испытывают наиболее высокий уровень стресса на 5-м (17,2 балла) и 6-м (17,0 баллов) курсах, в то время как женщины более подвержены стрессу на 1-м (17,6 балла) и 3-м (17,2 балла) курсах. Наиболее низкий уровень стресса мужчины испытывают на 2-м курсе (12,6 балла), а женщины – на 6-м курсе (15,3 балла).

Выводы: Полученные данные согласуются с результатами предыдущих исследований, указывающих на достаточно высокий уровень стресса среди студентов-медиков, что может быть объяснено большой психической нагрузкой, которую испытывают студенты в процессе обучения в медицинском ВУЗе из-за постоянного информационного стресса и ненормированного рабочего дня. Представленные данные также согласуются с существующим представлением о том, что девушки в большей степени подвержены академическому стрессу и истощению адаптационных ресурсов. Результаты настоящего исследования могут быть использованы с целью оптимизации психологической помощи студентам.

СМЕРТНОСТЬ И МАКРОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Авдевич Э.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова

Научный руководитель – ассистент Разводовский Ю. Е.

Актуальность: На протяжении последнего десятилетия в Беларуси отмечается устойчивая тенденция снижения уровня смертности от различных причин. Данная тенденция обусловлена сочетанием целого ряда факторов, включая улучшение социально-экономической ситуации и снижение уровня потребления алкоголя. Известно, что уровень смертности в значительной степени определяется макроэкономическими факторами. В большинстве случаев состояние здоровья населения прямо коррелирует с уровнем его благосостояния.

Целью настоящего исследования было изучить влияние макроэкономических факторов на динамику уровня смертности от различных причин в Беларуси в период с 2004 по 2014 гг.

Методы: В сравнительном аспекте, с использованием корреляционного анализа Спирмана, была проанализирована динамика основных макроэкономических показателей (ВВП, уровень реальной заработной платы), уровня смертности от различных причин (общая смертность, сердечнососудистая смертность, насильственная смертность, смертность от острых алкогольных отравлений), а также уровня заболеваемости алкогольными психозами.