

Выводы. Описанный клинический случай редкой локализации ЯД демонстрирует сложность выбора тактики лечения и возможность серьезных осложнений при остановке такого рода кровотечения.

ЧАСТОТА ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН С НИЗКОТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЛОМАМИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ

Гончар Я.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Якубова Л.В.*

Актуальность. Наличие перелома в анамнезе, произошедшего при минимальной травме, – наиболее значимый фактор риска (ФР) остеопороза (ОП) и повторных переломов, имеющий даже большее значение, чем минеральная плотность костной ткани, оцениваемая по денситометрии [1].

Цель. Оценить частоту встречаемости известных ФР ОП у женщин с низкотравматическими переломами лучевой кости.

Материалы и методы исследования. Нами было опрошено 12 женщин в возрасте от 47 до 63 лет, находящихся на листке нетрудоспособности в связи с низкотравматическим переломом лучевой кости у травматолога городской поликлиники №6 г.Гродно. Опрос по ФР ОП проводился минутным международным (IOF) тестом оценки риска ОП. Выполнялся анализ данных из амбулаторных карт, рассчитывался индекс массы тела (ИМТ).

Результаты. ИМТ составил в среднем $25,7[24,1; 27,3]$ кг/м², с ожирением были 16,7%, с избытком массы тела – 41,7%. Среди опрошенных женщин никто не принимал глюкокортикостероиды, не имел заболеваний, приводящих к вторичному ОП. Ни ранней (до 45 лет), ни хирургической менопаузы, ни патологического климакса не было ни у одной из опрошенных женщин. Такие ФР ОП, как злоупотребление алкоголем, гиподинамия, низкая масса тела - не встречались в группе обследованных женщин. Нами была установлена следующая частота встречаемости оцениваемых ФР при ответах на вопросы анкеты: 1. Ваши родители имели перелом при падении с высоты собственного роста или диагностированный ОП? – 25 %; 2. Кто-то из ваших родителей имел нарушение осанки, типа «вдовий горб»? – 0%; 3. Вы падаете более 1 раз в год? Есть ли у вас страх падений? - 8,3%; 4. После 40 лет ваш рост уменьшился по сравнению с ростом в молодом возрасте? – 83,3%; 5. Вы курите или курили когда-нибудь? – 33,3%; 6. Избегаете ли вы молочных продуктов или у вас на них аллергия, при этом дополнительно не принимаете препараты кальция? – 8,3%; 7. Вы бываете на свежем воздухе менее 10 минут/день с открытыми участками кожи для воздействия солнца и дополнительно не принимаете

витамин D? – 8,3%; 8. Беспокоят ли Вас боли в спине, позвоночнике, костях, суставах? – 66,6%. Три и более ФР ОП имели 91,6% женщин.

Выводы. У женщин с низкотравматическими переломами ФР ОП встречаются с высокой частотой, что требует своевременной коррекции и назначения антиостеопоретической терапии, поскольку известно, что риск повторного перелома повышается в 1,8 раза в ближайшие 5 лет [1].

Литература

1. Лесняк, О.М. Остеопороз: диагностика, профилактика и лечение. Клинические рекомендации / О.М. Лесняк, Л.И. Беневоленская // – 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Геотар-Медиа - 2009. - 272с.

СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ СИТУАЦИЙ И СУБЪЕКТИВНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Горбач Д. Я.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – м. психол. н. Филипович В.И.*

Актуальность. Студент медицинского вуза ежедневно сталкивается с информационными перегрузками в условиях высокой личной ответственности. От академической успешности зависит профессиональная и жизненная перспектива. Преодоление сложностей и неудач в напряженном учебно-профессиональном труде становится своеобразным жизненным тренажером. Успешное преодоление трудностей приведет к эмоциональному благополучию, необходимому в период формирования профессиональной и личной идентичности. Актуально изучить те стратегии преодоления негативных ситуаций, которые наиболее эффективны, свойственны эмоционально благополучным студентам.

Цель. Изучить стратегии психологического преодоления негативных ситуаций у студентов-медиков с отрицательным и положительным знаками эмоционального компонента субъективного благополучия.

Материалы и методы исследования. Контент-анализ сочинений «Мое привычное настроение в различных жизненных ситуациях», структурированный личностный опросник «Способы преодоления негативных ситуаций» (СПНС) С.С. Гончаровой [1]. Выборка исследования: 23 студента медико-психологического факультета 4 курса ГрГМУ.

Результаты. Определялся знак настроения – положительный или отрицательный. Свое привычное настроение как негативное характеризуют 57% респондентов, 43 % респондентов чувствуют себя эмоционально благополучно. В обеих группах преобладают стратегии анализа проблемы и повышения самооценки в преодолении негативных ситуаций. У студентов с