

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ



Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 25-летию основания
учреждения образования «Гомельский государственный
медицинский университет»

(Гомель, 5–6 ноября 2015 года)

Основан в 2000 г.

Гомель
ГомГМУ
2015

Сборник содержит результаты анализа актуальных проблем медицины в Республике Беларусь по следующим разделам: радиационная медицина, радиобиология, кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, оториноларингология, гальмология, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, общественное здоровье, здравоохранение, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

Редакционная коллегия: А. Н. Лызиков — доктор медицинских наук, профессор, ректор; А. Чешик — кандидат медицинских наук, доцент, зав. научно-исследовательским сектором; Л. Калинин — доктор медицинских наук, доцент, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней; В. Я. Латышева — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой неврологии, нейрохирургии; Т. М. Шаршакова — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; В. Н. Бортновский — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; А. И. Грицук — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой биологической химии; И. А. Новикова — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики, иммунологии и аллергологии; Н. Захаренкова — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой акушерства и гинекологии; Н. Бордак — кандидат философских наук, доцент, зав. кафедрой общественно-гуманитарных наук; А. Дундаров — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой хирургических болезней № 2 курсами детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии; И. Л. Кравцова — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии; Д. П. Саливончик — доктор медицинских наук, доцент, зав. кафедрой внутренних болезней № 3, поликлинической терапии общеврачебной практики с курсами дерматовенерологии и медицинской реабилитации; Т. С. Угольник — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической физиологии.

Рецензенты: доктор биологических наук С. Б. Мельнов; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе Д. Ю. Рузанов.

Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию основания учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» (Гомель, 5–6 ноября 2015 года) / А. Н. Лызиков [и др.]. — Электрон. текст. данные (объем 20,1 Mb). — Гомель: ГомГМУ, 2015. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

ISBN 978-985-506-794-9

УДК 61.002.5

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет, 2015

нии аэробных и анаэробных способов получения энергии. В подготовительном периоде медиана и резервов энергетического обеспечения (С1, С2) находятся практически на одном уровне и являются ПАК «Омега-С» — «удовлетворительно» (41–60 %).

Уровень саморегуляции организма (D1) и резервы управления (D2) в соревновательном периоде являются АПК «Омега-С» — «хорошо», а в подготовительном периоде — «удовлетворительно».

Значения медиан интегральных показателей общей спортивной формы: А — уровень адаптации к физическим нагрузкам, В — показатель тренированности организма, С — уровень энергетического обеспечения, D — психоэмоциональное состояние и интегральный показатель спортивной формы — H, в соревновательном периоде также имеют более высокие значения (в пределах оценки «хорошо» — 61–80 %). В подготовительном периоде медианы этих показателей имеют более низкое значение, а показатели В (тренированности организма) и С (уровень энергетического обеспечения) оцениваются «удовлетворительно», что также указывает на физическую перегрузку организма и снижение процессов адаптации.

Выводы

Низкие значения всех показателей функционального состояния в подготовительном периоде, по сравнению с соревновательным, у спортсменов-борцов указывает на высокое функциональное состояние регуляторных систем, что может, в последствии, снизить степень адаптации организма.

Более высокие показатели спортивной формы наблюдаются у борцов в соревновательном периоде. Это свидетельствует о высоком уровне тренированности и подготовки спортсменов.

В соревновательном периоде значение показателей не выходит за пределы физиологических норм, по данным ПАК «Омега-С», а показатель тренированности (В) оценивается программой «отлично» (81–100 %).

Это говорит о хорошем функционировании управленческих систем, поддерживающих оптимальную адаптацию организма к физическим нагрузкам в этот период.

ЛИТЕРАТУРА

- Газенко, О. Г. Физиология адаптационных процессов / О. Г. Газенко, Ф. З. Меерсона. — М.: Наука, 1986. — 635 с.
- Баевский, Р. М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. — М.: Наука, 1997. — С. 265.
- Смирнов, К. Ю. Разработка и исследование методов математического моделирования и анализа биоэлектрических сигналов / К. Ю. Смирнов. — СПб., 2001. — 24 с.

16-084-057.875:613.71

СТО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Крумкачева А. Ю., Панкратова Ю. Ю., Софин В. В.

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, позволяющие и совершенствующие резервные возможности организма для обеспечения успешного выполнения им социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и психологических ситуаций [1]. В основе формирования ЗОЖ лежит здоровое поведение (ЗП), заключающееся в предпринимаемых здоровыми людьми, направленными на сохранение их здоровья [2, 3].

Студенты медицинского университета в процессе своего обучения должны осознать важность здоровья и в последствии стать не только хорошими специалистами в своей области, но и обладать навыками восстановления организма после напряженной работы [3]. В этом им помогут физические, соответствующие полу, возрасту и состоянию здоровья физические нагрузки, т. е. различные двигательные действия, выполняемые в повседневной жизни, в сочетании с организаторскими и самостоятельными занятиями спортом [5]. Кроме этого физическая культура развивает нравственные качества личности студентов, осуществляет их социальную адаптацию, помогает им своевременно реагировать на стрессовые факторы окружающей среды, формирует потребность в здоровом поведении, способствует сохранению и укреплению здоровья на протяжении всей жизни.

С течением времени численность людей с различными заболеваниями постоянно возрастает, а физическая культура оказывает оздоровительный и профилактический эффект, который неразрывно связан с повышенной физической активностью, усилением функций опорно-двигательного аппарата, укреплением костной ткани, усилением ее прочности и эластичности связочного аппарата, большей

вижностью суставов, активизацией обмена веществ). Повышение физической работоспособности рождается профилактическим эффектом в отношении факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: снижением веса тела и жировой массы, содержания холестерина и триглицеридов в крови, снижением артериального давления. Физические упражнения благотворно влияют на деятельность дыхательной системы, способствуя увеличению жизненной емкости легких, более продуктивному использованию кислорода из вдыхаемого воздуха [5].

Цель

Изучение приверженности к ЗП студентов 6 (терапевты и хирурги) и 1 курсов, в сравнении с отню взятой группой добровольцев без медицинского образования, не имеющих хронических заболеваний.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось методом анкетирования с помощью переведенного на русский язык опросника «Health Style: A Self-Test», предложенного в 1981 г. Отделом профилактики и пропаганды К Министерства здравоохранения США. В анкету входили вопросы, касающиеся курения, употребления алкоголя и наркотиков, поддержания физической формы, контроля над стрессом, безопасного поведения в обществе, полового воспитания. Особенностью опросника являлась возможность самостоятельной оценки респондентом своей приверженности к ЗП по определенным позициям с помощью внесения позитивных изменений в свою жизнь [2]. Блок вопросов, посвященный физической активности, включал оценку стабильности веса, кратность и продолжительность выполнения физических упражнений, занятия групповыми или индивидуальными видами спорта.

В анкетировании приняли участие 77 человек. Их разделили на 3 группы: студенты 6 курса ($n = 29$), 1 курса ($n = 24$), контроль ($n = 24$). Среди опрашиваемых выпускников 15 занимались в группах физического профиля, а 14 — терапевтического.

Статистический анализ проводился с помощью программ «Statistica» 6.0 и Biostat, для сравнительного анализа использовали параметрические и непараметрические методы. Группы были сопоставимы по полу: $\chi^2 = 8,9$, $p > 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

С первого курса студенты медицинского университета получают информацию об основах здорового образа жизни. Физическое воспитание молодежи осуществляется как на специализированной кафедре (кафедра физического воспитания и спорта), так и на других теоретических и клинических кафедрах вуза.

Известно, что ожирение является фактором риска развития многих заболеваний, в т. ч. сердечно-сосудистой патологии. При анализе полученных данных оказалось, что только около половины анкетированных постоянно следят за поддержанием стабильной массы тела. Примечательно, что среди студентов и добровольцев за своей массой тела всегда следят как мужчины, так женщины ($p > 0,05$). Среди первокурсников поддержание стабильного веса интересует исключительно женщин. Только 6 % шестикурсников и 4 % из группы добровольцев не следят за колебаниями массы тела.

«Физические упражнения в течение пятнадцати-тридцати минут по крайней мере три раза в неделю» (в том числе и такие как бег, плавание) делают примерно треть респондентов во всех группах. Среди студентов-медиков такую физическую нагрузку имеют преимущественно женщины, а среди добровольцев — мужчины ($H = 5,3$; $p < 0,05$). Студентки первого и шестого курса чаще выбирают данный вид физической нагрузки, чем женщины из контрольной группы ($H = 6,5$; $p < 0,05$).

«Выполняют упражнения на укрепление мышечной системы в течение 15–30 минут как минимум раз в неделю (например, занятия йогой, гимнастикой)» примерно пятая часть опрашиваемых в группах.

Основная масса анкетированных редко занимается индивидуальными, семейными и командными видами спорта, чтобы улучшить свою физическую форму (например, игра в волейбол, баскетбол, футбол, теннис).

В целом, опрашиваемые прилагают примерно одинаковые усилия к поддержанию физической формы ($\chi^2 = 3,1$; $p > 0,05$). По сумме баллов за блок вопросов, посвященных физической активности, в контрольной группе мужчины лучше следили за своим физическим состоянием ($H = 4,35$; $p < 0,05$). Высокую физическую нагрузку имеют только 21 % выпускников, 25 % первокурсников и 33 % добровольцев, предпочитающих заниматься бегом или плаванием. Выявлено, что 17 % шестикурсников, 6 % первокурсников и 29 % респондентов контрольной группы не выполняют никаких физических упражнений и никогда не занимаются спортом.

Оценка ЗП по другим разделам анкеты выявила, что большинство опрашиваемых в группах не пьет. Только десятая часть респондентов не употребляет алкогольные напитки. 80 % среди «непьющих» — девушки. При этом женщины, по результатам анкетирования, более привержены к ЗП, чем мужчины ($t = 3,6$; $p < 0,01$). Также не выявлено различий по результатам анкетирования выпускников-

апевтов и хирургов. Студенты 6 курса питаются лучше, чем добровольцы ($t = 2,2$; $p < 0,05$). Студенты-тики чаще ограничивают насыщенные жиры и холестерин по сравнению с контролем ($\chi^2 = 16,8$; $p < 001$). Около трети студентов и 17 % добровольцев ограничивают употребление соли и сахара. По сумбаллов первокурсники лидируют по вопросам правильного полового воспитания ($H = 10,6$; $p < 0,005$).

Максимальное количество баллов по результатам анкетирования (66) не набрал никто. В целом, вокурсники и шестикурсники ведут одинаково ЗОЖ ($p > 0,05$). Первокурсники более привержены здоровому поведению, чем респонденты из группы контроля ($t = 2,3$; $p < 0,05$).

Заключение

Физическая культура присутствует в жизни студентов-медиков. Но, к сожалению, не все студенты-медицинского университета следят за своей физической формой в достаточной степени. Занятия физической культурой у них носят нерегулярный характер.

Полученные результаты анкетирования выявили основные вопросы и направления дальнейшей санитарно-просветительской и валеологической работы, которую необходимо проводить в целевых группах. Анкетлируемые информированы о дополнительных возможностях по улучшению своего ЗП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Касперович, Е. В. Проблемы в формировании здорового образа жизни / Е. В. Касперович // Здоровый образ жизни: сб. ст. вып. 3 / сост. В. М. Киселев (отв. ред.) [и др.]. — Минск: БГУ, 2005. — С. 5–6.
2. Гринберг, Дж. Управление стрессом / Дж. Гринберг. — СПб.: Питер, 2002. — С. 57–62.
3. Рафикова, А. Р. Здоровое поведение как ключевой фактор оздоровления нации / А. Р. Рафикова, И. И. Ганчеренок // Беларуская навука. — 2008. — № 7. — С. 46–51.
4. Насибуллина, Д. М. Формирование здоровьесориентированной жизненной позиции студентов в образовательном процессе вуза / Д. М. Насибуллина, М. Г. Абдуллин // Педагогический журнал Башкортостана. — 2012. — № 3. — С. 50.
5. Роль физической культуры в условиях современной жизни / Н. В. Кузнецова [и др.] // Образование XXI в. — основа формирования интеллектуального капитала нации: сб. матер. Междунар. науч.-практ. конф. — Йошкар-Ола, 2013. — С. 87–94.

Ж [57:61]:004

БИОБАНК — ОТКРЫТИЕ НОВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

Крупнова Э. В., Михаленко Е. П., Лемеш В. А., Кильчевский А. В.

**Государственное научное учреждение
«Институт генетики и цитологии Национальной академии наук Беларуси»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Биология XX в. совершила гигантский скачок в понимании природы жизни, ее молекулярных основ. Среди наук, занимающихся биологическими проблемами, важное место занимает молекулярная генетика. Благодаря успехам в расшифровке генома человека дальнейшее развитие подходов к изучению индивидуальных биологических особенностей и факторов риска требует развития таких направлений, как индивидуальная и популяционная геномика, транскриптомика и протеомика. Совокупность этих подходов позволяет перейти к генетической паспортизации и персонализированной медицине для повышения уровня оказания медицинской помощи за счет своевременной профилактики, ее точной диагностики и индивидуализации процесса лечения. Современные исследования в области медицины в обязательном порядке требуют комплексного анализа большого массива выборки с хорошо аннотированными биологическими образцами (точной клинической информацией и молекулярно-генетическими данными, характеризующими индивидуальные особенности организма) [1, 2, 3].

Результаты исследования и их обсуждение

Поскольку исходным материалом биомедицинских исследований служит ДНК, встал вопрос об актуальности создания специализированных банков ДНК. Сегодня банки ДНК — это новое направление, развивающееся как самостоятельная область исследования со многими специфическими компонентами и требующая специализированного персонала.

В последние годы в развитии банков ДНК появилась тенденция к их интеграции, укрупнению и объединению разрозненных специализированных банков ДНК в консорциумы и сети, что позволяет вводить исследования с участием многих научно-исследовательских центров из разных стран. В 2011 г. была создана международная глобальная сеть банков ДНК (Global Genome Biodiversity Network), которая регулирует обмен образцами, технологиями и информацией. Euro Bio Bank объединяет 16 биобанков из восьми европейских стран, основное направление деятельности — сбор и хранение редких заболеваний. В настоящее время сеть содержит сведения о более 440 тыс. биологи-