

**НАУЧНЫЙ
ФОРУМ**
nauchforum.ru

ISSN 2541-8386



№1(38)

**НАУЧНЫЙ ФОРУМ:
МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ
И ХИМИЯ**

МОСКВА, 2021



НАУЧНЫЙ ФОРУМ: МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ И ХИМИЯ

*Сборник статей по материалам XXXVIII международной
научно-практической конференции*

№ 1(38)
Январь 2021 г.

Издается с ноября 2016 года

Москва
2021

УДК 54/57+61+63

ББК 24/28+4+5

НЗ4

Председатель редколлегии:

Лебедева Надежда Анатольевна – доктор философии в области культурологии, профессор философии Международной кадровой академии, г. Киев, член Евразийской Академии Телевидения и Радио.

Редакционная коллегия:

Арестова Инесса Юрьевна – канд. биол. наук, доц. кафедры биоэкологии и химии факультета естественнонаучного образования ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Россия, г. Чебоксары;

Карабекова Джамия Усенгазиевна – д-р биол. наук, гл. науч. сотр. Биолого-почвенного института Национальной Академии Наук Кыргызской Республики, Кыргызская Республика, г. Бишкек;

Сафонов Максим Анатольевич – д-р биол. наук, доц., зав. кафедрой общей биологии, экологии и методики обучения биологии ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный педагогический университет", Россия, г. Оренбург.

НЗ4 Научный форум: Медицина, биология и химия: сб. ст. по материалам XXXVIII междунар. науч.-практ. конф. – № 1(38). – М.: Изд. «МЦНО», 2021. – 18 с.

ISSN 2541-8386

Статьи, принятые к публикации, размещаются на сайте научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU.

ISSN 2541-8386

ББК 24/28+4+5

© «МЦНО», 2021

Оглавление	
Медицина и фармацевтика	4
Раздел 1. Клиническая медицина	4
1.1. Кардиология	4
ОЦЕНКА РИСКА ОСТРЫХ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ Текоев Тимур Эрикович Темлюев Михаил Маркозович	4
1.2. Хирургия	8
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ НА ФОНЕ АДЕНОМ Текоев Тимур Эрикович Вахоцкий Владимир Васильевич	8
Раздел 2. Профилактическая медицина	12
2.1. Гигиена	12
ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНИМАНИЯ КАК КРИТЕРИЙ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА Белая Людмила Александровна Мельник Светлана Николаевна	12

МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА

РАЗДЕЛ 1. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

1.1. КАРДИОЛОГИЯ

ОЦЕНКА РИСКА ОСТРЫХ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ

Текоев Тимур Эрикович

студент,

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия,
РФ, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ*

Теблов Михаил Маркозович

канд. мед. наук, доцент,

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия,
РФ, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ*

Введение. В конце XX века в медицине произошли два важнейших события, определившие на долгие годы вперед судьбы многих пациентов. Фактически совершился переворот в наших представлениях об артериальной гипертензии. Во-первых, мы узнали, что не бывает «рабочего» давления; во-вторых, стало понятно, что не всегда повышение артериального давления проявляется головной болью в затылке.

Оказалось, что большинство случаев повышения артериального давления протекает бессимптомно.

Это означало, что распространенность артериальной гипертензии значительно выше, чем представлялось раньше. Это также означало, что необходимо чаще измерять артериальное давление и здоровым людям,

которые ни на что не жалуются, чтобы раньше выявить артериальную гипертензию.

На сегодняшний день внимание научного мира обращено на проблемы гипертонической болезни (ГБ) и сахарного диабета (СД). Особое внимание исследователи уделяют сочетанию двух патологий. Актуальность этого вопроса обусловлена высокой распространенностью, в том числе и в сочетании двух заболеваний и значительным риском развития острых сердечно – сосудистых осложнений. Так, ГБ диагностируется у 50 - 85% больных, страдающих СД 2 типа [1].

Кроме того, при сочетании ГБ и СД в 6-7 раз увеличивается риск цереброваскулярных осложнений, в 5-6 раз – инфаркта миокарда [2]. Данные факты свидетельствуют о взаимномотягчающем влиянии сочетания ГБ и СД.

Чаще всего больные СД-2 умирают от сердечно-сосудистых заболеваний, прежде всего инфаркта миокарда (ИМ) – 55 % и острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) – 29 %. Следует отметить то обстоятельство, что многочисленные научные исследования проведенные за последние годы доказывают данное утверждение [3, 4].

Цель исследования. Оценить риск развития острых сердечно-сосудистых осложнений (ИМ, ОНМК или инсульта) у больных ГБ в сочетании с СД-2 типа и ожирением в зависимости от: 1) возраста; 2) продолжительности течения ГБ и СД-2; 3) выраженности ожирения, 4) компенсации углеводного обмена; 5) наличия микроангиопатии.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ историй болезней больных ГБ в сочетании с СД-2 типа и ожирением по данным КБ СОГМА Министерства здравоохранения РСО-Алания за 2017 – 2018 год, с математической обработкой данных в программе Statistica 6.0.

Результаты исследования. Проанализировано 197 историй болезней (94 случая женщины, 103 случая мужчин) больных с сочетанием ГБ, СД-2 типа и ожирением в возрасте от 45 до 80 лет. Все случаи были разделены на 3 группы: 1 группа – сочетание ГБ, СД-2 типа, ожирения и наличие в анамнезе ОНМК или ИМ; во 2 группу (контрольная) вошли – случаи сочетания ГБ, СД-2 типа, без сосудистых осложнений; 3 группа представлена случаями без нарушений углеводного обмена имеющих ГБ и ожирение, наличие в анамнезе ОНМК и ИМ. В 1 группу вошли 69 случаев, во 2-ю 87 случаев, в 3-ю 41 случай соответственно.

В зависимости от возраста были получены следующие данные: средний возраст в 1 группе составил – 69 лет, во 2-ой группе 66 лет; в 3 группе 74,5 лет. Полученные данные свидетельствуют о том, что острые сердечно-сосудистые катастрофы (ОССК) развиваются в более

молодом возрасте при сочетании ГБ, СД-2, и ожирения по сравнению с группой, где отсутствуют нарушения углеводного обмена.

При анализе достоверно ($p < 0,01^{**}$), было установлено, что в 1 группе по сравнению со 2-ой наблюдалась большая продолжительность течения заболевания. В 1 группе средняя продолжительность составила 16,5 лет, во 2 группе 7,5 лет.

Данные объективного обследования больных, отмеченные в истории болезни показали различия между группами по степени ожирения. Выраженность ожирения у больных 1 группы превышала по сравнению с больными 2 группы не имевших в анамнезе ОССК, о чём свидетельствует наличие ожирения в 61 случае (88,40%) в 1 группе и 24 случая (27,59%) во 2 группе. В 3 группе ожирение отмечалось лишь в 6 случаях (14,63%).

Различия в группах наблюдались по среднему диастолическому артериальному давлению (ДАД), которое оценивалось на данных суточного мониторирования артериального давления (СМАД).

Наиболее значимо повышено среднее ДАД в 1 группе и составило 96 мм.рт.ст., при среднем уровне ДАД во 2 группе 83 мм.рт.ст., в 3 группе 84 мм.рт.ст., ($p < 0,01^{**}$).

Полученные данные согласуются с выводами крупных международных исследований [5, 6], об отрицательном влиянии повышенного уровня ДАД на риск развития ОССК.

Различия между группами по средним значениям систолического артериального давления (САД) не отмечались. В данном аспекте следует отметить что имеются литературные данные свидетельствующие о прямой зависимости САД от риска развития ОССК [7].

Степень компенсации углеводного обмена оценивалась по уровню гликированного гемоглобина (HbA1c). Наблюдалась сильная корреляционная связь между частотой возникновения ОССК и уровнем гликированного гемоглобина в 1 группе.

Имеющиеся данные в анамнезе ОССК в 1 группе дают основание предполагать более выраженные процессы эндотелиальной дисфункции и более продолжительного течения атеросклероза, проявлением которого и являются ОССК. Следовательно у таких пациентов ожидаются запущенные процессы микроангиопатий. Подтверждением данной теории являются достоверно ($p < 0,01^{**}$) полученные данные распространенности диабетической ретинопатии в 1 группе по сравнению со 2-ой.

Выводы. На основании выполненной работы целесообразно предполагать наибольший риск развития острых сердечно-сосудистых катастроф у больных СД-2 типа в зависимости от степени компенсации углеводного обмена, длительности течения СД и ГБ, выраженности ожирения. Развитие в сосудах микроангиопатии значительно повышает риск развития ОССК.

Список литературы:

1. Глезер М.Г. //Артериальная гипертония и сахарный диабет //Артериальная гипертония. – 2004. – Т.6.- № 5. – С. 432-436.
2. Аметов А.С., Губина Е.В., Николаев О.Г. //Эффективность берлиприла у больных инсулиннезависимым сахарным диабетом в сочетании с мягкой и умеренной артериальной гипертонией по данным суточного мониторинга артериального давления //Терапевтический архив – 1998. - №8. – С. 12-14.
3. Сахарный диабет: острые и хронические осложнения / под ред. И.И. Дедова, М.В.Шестаковой. – М.: ООО «Изд-во «Медицинское информационное агентство», 2011. – С. 259–326.
4. Факторы риска сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с избыточной массой тела, сочетающейся с артериальной гипертензией, и их коррекция / А.М. Шилов, А.Ш. Авшалумов, В.Б. Марковский и др. // РМЖ. – 2009. – Т. 17. – № 10. – С. 678-682.
5. Бирюкова Е.В. Сахарный диабет и сердечно-сосудистые осложнения: возможно ли прервать порочный круг? // РМЖ. – 2010. – Т. 18. – № 14. – С. 904–906.
6. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: Медицинское информационное агентство. – 2004. – С. 101–131.
7. ADVANCE Collaborative Group. Effects of fixed combination of perindopril and indapamide on macrovascular and microvascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus (the ADVANCE trial): a randomised controlled trial. Lancet 2007; 370: 828–840.

1.2. ХИРУРГИЯ

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ НА ФОНЕ АДЕНОМ

Текоев Тимур Эрикович

студент,

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия,
РФ, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ*

Вахоцкий Владимир Васильевич

профессор,

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия,
РФ, Республика Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ*

Аннотация. В работе рассматривается проблема раннего выявления рака толстой кишки на фоне аденом. Отмечается, что современная медицина обладает широким спектром диагностических возможностей, позволяющих выявить рак толстой кишки на ранних стадиях. На основании ретроспективного анализа историй болезней установлено, что высокая частота анемий, повышение СОЭ, а также старший возраст пациентов даёт возможность вносить эти показатели в критерии для ранней диагностики рака толстой кишки.

Ключевые слова: рак; толстая кишка; аденома; ранняя диагностика.

Введение. Как уже отмечалось в статье «Ранняя диагностика рака толстой кишки на фоне язвенного колита» [3, с. 81-82], рассматриваемая нами патология является одной из распространенных форм злокачественных новообразований и занимает ведущие позиции по различным статистическим данным в нашей стране.

По всей видимости, справедливо будет предположить, что проблема заключается в ранней постановке диагноза и несовершенстве программы скрининга.

По данным многочисленных исследовательских работ, в 80% случаев раку толстой кишки предшествуют аденоматозные полипы [1, с. 12]

или по международной гистологической классификации (2010 год) – эпителиальные опухоли: аденомы.

Проблему раннего выявления рака толстой кишки на фоне аденом, которые относятся к предраковым заболеваниям, нужно рассматривать с двух позиций: диагностические сложности; особенности локализации данной патологии. Описывая первый пункт, следует отметить, что на сегодняшний день медицина обладает большим спектром диагностических возможностей, позволяющих ещё на ранних стадиях выявить данный недуг.

Широко используются эндоскопические и рентгенологические методы диагностики, но они являются инвазивными и требуют специальной подготовки.

Данные условия являются весомыми ограничениями для их массового применения, т.е. для реализации скрининга.

К тому же, в силу определенных обстоятельств, ряд медицинских учреждений не оснащено современной эндоскопической техникой, которая позволяет рассмотреть эпителий кишечника на клеточном уровне.

На основании многочисленных исследований, которые указывают, что аденомам толстой кишки сопутствует скрытое кровотечение [2, с. 1-5] широкое распространение получили методы определения гемоглобина в кале. На сегодняшний день медицинскому миру известны гемокульттест (gFOBT), имеющий другие названия – гваяковая проба, проба Вебера. В дальнейшем были разработаны модификации этого теста – бензидиновая проба или реакция Грегерсена.

Чуть позже были разработаны такие методы как иммуноферментное определение гемоглобина человека в кале (iFOBT), метод определения комплекса гаптоглобин-гемоглобин человека (Hb/Hp). Последние пробы iFOBT, Hb/Hp достаточно удобны для реализации мероприятий по скринингу предраковых заболеваний, в частности аденом толстой кишки, так как являются неинвазивными, не требуют специальной подготовки пациентов.

Раскрывая содержание второго пункта, следует согласиться с мнением большинства исследователей, что по мимо диагностических сложностей, пациенты испытывают стеснение из-за особого отношения к патологии данной локализации.

По этой причине большой процент пациентов обращаются за медицинской помощью в запущенных стадиях, и лишь небольшая часть получает своевременную медицинскую помощь. Решить эту проблему можно с помощью неинвазивных методов диагностики, позволяющих на ранних стадиях поставить диагноз и предотвратить развитие рака толстой кишки.

Цель исследования. Определить закономерности злокачественной трансформации и критерии ранней диагностики рака толстой кишки.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ колоноскопических заключений толстой кишки по данным медицинских учреждений РСО-Алания с 2013 – 2017 год, и ретроспективный анализ историй болезни пациентов с раком толстой кишки по данным республиканского онкологического диспансера РСО-Алания за 2018 год, с последующей математической обработкой данных в MS Excel 2013.

Результаты исследования. На первом этапе было проанализировано 724 колоноскопических биопсий.

Подавляющее большинство пришлось на возрастную группу от 40 до 65 лет – 82 % случаев. На втором этапе было проанализировано 67 историй болезни пациентов Республиканского онкологического диспансера г. Владикавказ с диагнозом рака толстой кишки. Большее количество случаев пришлось на возрастную группу от 55 до 83 лет – 87%. Пациенты онкологического диспансера вошли в 1 – группу, пациенты остальных медицинских учреждений во 2 – группу.

Анализ гистологических заключений пациентов 2-ой группы показал, что из 724 биопсий на долю аденом (тубулярная, тубуло-виллезная, виллезная, пилообразная) приходится 628 случая (86,74%), на долю сочетания аденом и рака толстой кишки 169 случаев (23,34%), неустановленный диагноз в 12 случаях (1,66%). Больные с раком толстой кишки направлялись в онкологический диспансер. Таким образом, вторая группа рассматривалась без учёта случаев с раком толстой кишки и случаев с неустановленным диагнозом, т.е. 543 случая соответственно.

При анализе историй болезней пациентов 1-ой группы было выявлено, что анемия наблюдалась в 62 случаях (92,54%). Во 2-ой группе анемия наблюдалась в 147 случаях (27,07%). Скорость оседания эритроцитов у пациентов 1-ой группы оказалась выше нормы в 33 случаях (49,25%), а у пациентов 2-ой группы в 94 случаях (17,31%).

По половому признаку в 1-ой группе незначительно преобладали мужчины 38 случаев (56,72%), а во 2-ой группе соотношение мужчин и женщин было в равной степени.

Выводы. На основании полученных данных видно, что в проведенных биопсиях во 2-ой группе, процент злокачественной трансформации составляет 23,34%. Этой группе больных можно было своевременно, ещё на ранней стадии т.е. предраковой патологии поставить диагноз и благополучно пролечить.

Изменения показателей крови в 1-ой группе, в которой наблюдалась высокая частота анемий и повышение СОЭ, более старший средний

возраст пациентов данной группы даёт возможность вносить эти показатели в критерии ранней диагностики рака толстой кишки.

Целесообразно будет также рекомендовать вносить в программу скрининга ранней диагностики предраковых заболеваний и рака толстой кишки, методы определения гемоглобина в кале.

Как известно основного этиологического фактора в возникновении предраковых заболеваний толстой кишки нет.

Существует множество мнений и противоречий по данному вопросу.

Одни ученые предполагают, что предраковые заболевания толстой кишки возникают в местах повреждений стенки толстой кишки в условиях нарушения процессов регенерации. Другие выражают мнение, что причиной формирования данной группы заболеваний могут служить нарушения, происходящие в ходе эмбрионального развития и проявляющиеся только во взрослой жизни.

Однако у всех представителей науки есть общее мнение по поводу того, что может способствовать возникновению данной патологии. На первом месте стоит наследственная предрасположенность, малоактивный образ жизни, сочетающийся с такой современной проблемой, как ожирение, преобладание в рационе питания углеводов и жиров.

Нужно также отметить, что количество принятой пищи также негативно сказывается на моторике кишечника, что является фактором, способствующим развитию в целом заболеваний толстой кишки.

Список литературы:

1. Баймухамбетов Ж.Ж., Сексенбаев Д.С. Керимов, Р.А., Ретроспективный анализ предраковых заболеваний толстой кишки. Вестник хирургии Казахстана, 2013. №1. С. 12.
2. Пророков В.В., Малихов А.Г., Кныш В.И., Современные принципы диагностики и скрининга рака прямой кишки. Практическая онкология – 2002. Т. 3. № 2. С. 1-5.
3. Текоев Т.Э., Вахоцкий В.В., Ранняя диагностика рака толстой кишки на фоне язвенного колита. Международный научный журнал «Молодой ученый», 2019. № 27 (265). С. 81–82.

РАЗДЕЛ 2.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

2.1. ГИГИЕНА

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНИМАНИЯ КАК КРИТЕРИЙ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Белая Людмила Александровна

*преподаватель кафедры биологии
с курсами нормальной и патологической физиологии,
Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Мельник Светлана Николаевна

*канд. биол. наук, доцент, кафедра биологии
с курсами нормальной и патологической физиологии,
Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

ASSESSMENT OF INDICATORS OF ATTENTION AS A CRITERION OF THE PSYCHOPHYSIOLOGICAL STATE OF BELARUSIAN AND FOREIGN STUDENTS OF A MEDICAL UNIVERSITY

Lyudmila Belaya

*Lecturer at the Department of Biology with courses
in normal and pathological physiology,
Gomel State Medical University,
Republic of Belarus, Gomel*

Svetlana Melnik

*Candidate of Biological Sciences,
Associate Professor,
Department of Biology with courses in normal
and pathological physiology,
Gomel State Medical University,
Republic of Belarus, Gomel*

Аннотация. Внимание тесно взаимосвязано с познавательными процессами и особенностями психических состояний. В связи с этим, проведены исследования по оценки показателей внимания иностранных и белорусских студентов.

Abstract. Attention is closely interconnected with cognitive processes and features of mental states. In this regard, studies have been carried out to assess the indicators of attention of foreign and Belarusian students.

Ключевые слова: внимание; студенты медицинских вузов.

Keywords: attention; medical students.

Введение. К вопросу о внимании ученые чаще всего обращаются тогда, когда рассматривается динамика познавательных процессов и особенности различных психических состояний. Так, например, с вниманием связаны точность и полнота восприятия материала при изучении различных дисциплин. Ослабление внимания может привести к значительным нарушениям перцептивных процессов и искажению формирующегося образа. В связи с этим актуальным является изучение уровня внимания у студентов, обучающихся в медицинском ВУЗе, который традиционно считается одним из самых сложных.

Цель исследования: сравнить показатели внимания белорусских и иностранных студентов медицинского университета.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», РБ. Обследовано 60 студентов 3 курса, из них 30 белорусских студентов (15 юношей и 15 девушек) и 30 – из Туркменистана (15 юношей и 15 девушек). Средний возраст обследуемых составил $19,8 \pm 1,9$ лет. Уровень внимания определяли с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» (РФ) с использованием таблиц Шульте-Платонова (это квадратная таблица, имеющая 5 столбцов и 5 строк в которых в случайном порядке размещены числа от 1 до 25). Суть работы заключалась в быстром, последовательном нахождении чисел в возрастающем порядке.

Определялись среднее время поисков чисел и скорость ориентировочно-поисковых движений взора в секундах. Скорость ориентировочно-поисковых движений взора считалась высокой при результате 23-30 с, средней – 31-60 с и низкой – 71-86 с. Так как, данные подчинялись закону нормального распределения по критерию Колмогорова-Смирнова, для проверки статистической гипотезы о значимости различий применялся t-критерий Стьюдента. Для определения уровня различий в частотах встречаемости ориентировочно-поисковых движений взора использовался непараметрический критерий χ^2 Пирсона. Статистическую обработку полученного материала проводили с использованием пакета прикладных программ «STATISTICA» 7.0. Результаты анализа считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Таким образом, в результате проведенного исследования выявлено, что наибольшее среднее время поиска чисел отмечалось у иностранных юношей $2,13 \pm 0,65$ с и это значимо выше по сравнению со студентами других исследуемых групп ($p < 0,01$), у которых данный показатель равнялся: белорусские юноши – $1,52 \pm 0,37$ с, иностранные девушки – $1,61 \pm 0,31$ с и белорусские девушки – $1,47 \pm 0,33$ с.

При сравнении показателя средней продолжительности тестирования по таблицам Шульте-Платонова установлено, что у иностранных юношей он равнялся $53,20 \pm 16,35$ с, у иностранных девушек – $40,46 \pm 7,79$ с, что значимо ниже по сравнению с зарубежными молодыми людьми ($p < 0,01$). Общая продолжительность тестирования у белорусских студентов составила $38,20 \pm 9,49$ с, а у белорусских студенток – $36,80 \pm 8,29$ с, что также значимо ниже по сравнению с иностранными юношами ($p < 0,01$).

Анализируя полученные результаты в зависимости от степени уровня внимания, отмечено, что большинство обследуемых студентов имели средний уровень внимания (иностранцы юноши – 73,3%, белорусские юноши – 80,0%, иностранные девушки – 86,6%, белорусские девушки – 73,3%). Высоким уровнем характеризовались 20,0% белорусских молодых людей, 13,3% иностранных студенток, 26,7% белорусских студенток и лишь 6,6% иностранных юношей, что значимо ниже по сравнению со студентами других исследуемых групп ($p < 0,01$). Низкий уровень внимания не выявлялся у обследуемой учащейся молодежи, за исключением иностранных юношей, у которых данный уровень распределения внимания отмечался в 20,0% (рисунок).

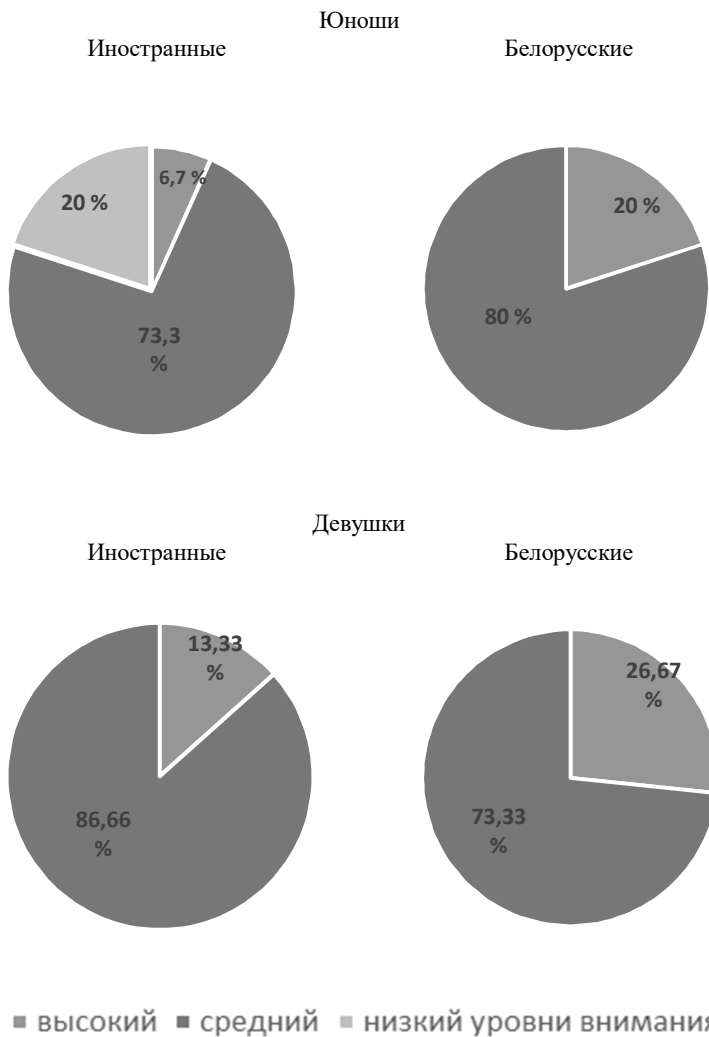


Рисунок. Распределение иностранных и белорусских студентов медицинского ВУЗа в зависимости от степени уровня внимания

Выводы. В результате проведенного исследования установлено:

1. Большинство, как иностранных, так и белорусских студентов характеризовались средним уровнем внимания.

2. Иностранцы юноши имели низкий уровень внимания, так как у них выявлялись значимо высокие среднее время поиска чисел и общая продолжительность тестирования по сравнению со студентами других обследуемых групп ($p < 0,01$). А также высокий уровень внимания у иностранных молодых людей выявлялся в наименьшей степени (6,6%) и только у них отмечался низкий уровень внимания (20,0%). Поэтому считаем необходимым рекомендовать периодическое тестирование студентов для определения показателей внимания (устойчивость, распределение, объем, переключение) с целью использования этих данных при разработке методик направленных на повышение характеристик внимания для более эффективного усвоения учебных дисциплин и адаптации к вузовским условиям.

Список литературы:

1. Агаджанян Н.А. Нормальная физиология: Учебник для студентов медицинских вузов. М.: Издательство Медицинское информационное агентство. 2009. – 520 с.
2. Корельская И.Е., Кузнецов А.А. Экспресс оценка состояния центральной нервной системы человека по параметрам простой зрительно-моторной реакции // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 8 (часть 2) – С. 194–197.
3. Нуреев И.Т., Циркин В.И., Злоказова М.В. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у взрослых, его диагностика и влияние на успешность образовательной деятельности студентов // Вятский медицинский вестник. – 2012. – № 1. – С. 60–66.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

**НАУЧНЫЙ ФОРУМ:
МЕДИЦИНА, БИОЛОГИЯ И ХИМИЯ**

*Сборник статей по материалам XXXVIII международной
научно-практической конференции*

№ 1(38)
Январь 2021 г.

В авторской редакции

Подписано в печать 28.01.21. Формат бумаги 60x84/16.
Бумага офсет №1. Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 1,13. Тираж 550 экз.

Издательство «МЦНО»
123098, г. Москва, ул. Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74
E-mail: med@nauchforum.ru

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного
оригинал-макета в типографии «Allprint»
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 3

16+



**НАУЧНЫЙ
ФОРУМ**
nauchforum.ru