

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ



Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 30-летию юбилею
Гомельского государственного медицинского университета
(Гомель, 12–13 ноября 2020 года)

Основан в 2000 г.

Выпуск 21

В 5 томах

Том 2

Гомель
ГомГМУ
2020

УДК 61.002.5

Сборник содержит результаты анализа актуальных проблем медицины в Республике Беларусь с целью совершенствования организации медицинской помощи населению и формированию принципов здорового образа жизни по следующим разделам: радиационная медицина, радиобиология, кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, психиатрия, туберкулез, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, общественное здоровье, здравоохранение, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

Во 2-й том сборника вошли материалы секций: «Неврология, нейрохирургия, психиатрия», «Гигиенические науки».

Редакционная коллегия: *И. О. Стома* — доктор медицинских наук, доцент, ректор; *Е. В. Воронаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *А. Л. Калинин* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней; *И. А. Новикова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики, иммунологии и аллергологии; *А. А. Лызиков* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 с курсом сердечно-сосудистой хирургии; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2; *Д. П. Саливончик* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 3, с курсами лучевой диагностики, лучевой терапии, ФПКИП; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКИП; *Е. Г. Малаева* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 с курсом эндокринологии; *Л. А. Мартемьянова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии; *А. И. Зарянкина* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрии; *Э. Н. Платошкин* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ФПКИП; *Г. В. Новик* — кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой физического воспитания и спорта; *С. Н. Бордак* — кандидат философских наук, доцент, заведующий кафедрой социально-гуманитарных дисциплин; *В. Н. Бортновский* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *Т. Н. Захаренкова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП; *Н. Н. Усова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии; *И. А. Никитина* — кандидат биологических наук, заведующий кафедрой общей, биоорганической и биологической химии; *Е. И. Михайлова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической фармакологии; *Е. Л. Красавцев* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней; *Д. В. Тапальский* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии; *В. В. Потенко* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой биологии с курсами нормальной и патологической физиологии; *В. В. Берещенко* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургических болезней № 3; *И. В. Буйневич* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой фтизиопульмонологии с курсом ФПКИП; *И. А. Боровская* — кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой иностранных языков; *Т. С. Угольник* — кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры биологии с курсами нормальной и 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 30-летию юбилею Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 12–13 ноября 2020 года) / И. О. Стома [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 4,29 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2020. — Т. 2. — 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.

УДК 61.002.5

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2020

**САМОРЕГУЛЯЦИЯ И АГРЕССИВНОСТЬ У МУЖЧИН С СИНДРОМОМ
ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ**

Григорьева И. В., Гребень Н. Ф., Кралько А. А.

**Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр психического здоровья»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Процесс саморегуляции является сознательным процессом, целью которого выступает управление собственным поведением, эмоциями при решении социально опосредованных задач. Многие исследователи отметили наличие базовых трудностей в саморегуляции зависимых от алкоголя лиц. Эти трудности проявляются в четырех основных жизненных сферах: способности свободно выражать чувства, устойчивости самооценки, построении прочных и длительных взаимоотношений, проявлению заботы о себе [1].

По мнению Б. В. Зейгарник все варианты саморегуляции личности являются взаимосвязанными: операционально-технический с сознательной организацией действий с помощью средств оптимизации и мотивационный. Значительное нарушение мотивационного варианта у лиц с алкогольной зависимостью приводит к снижению волевого саморегулирования в условиях мотивационного противоречия и регуляции уравнивания мотивационных стремлений на основе сознательной перестройки и формирования новых смыслов деятельности [2].

Осознанная саморегуляция является системноорганизованным процессом по инициации, построению, поддержанию и управлению всеми видами и формами внешней и внутренней активности, направленной на достижение принимаемых субъектом целей [3].

В. Ю. Завьялов, исследуя личностный смысл алкоголизации зависимых лиц отметил, что он состоит в доступе к психологическим ресурсам саморегуляции: доступ к ощущению смелости, открытости, эйфории, фантазии могущества. В результате в обычной ситуации взаимодействия с людьми, зависимый от алкоголя человек ведет себя необычным образом [4].

Д. Макклеланд имеющуюся медико-биологическую модель алкоголизма дополнил личностно-мотивационной моделью определив, что скрытый смысл семантики опьянения сводится к снятию ответственности за доступ и использование психологического ресурса. У. Брем в теории реактивного сопротивления акцентировал внимание на мотивационном подходе к зависимому от алкоголя поведению [5, 6]. Мотивация актуализируется тогда, когда появляется угроза свободы поведения. Мотивационная активация человека, направленная на восстановление свободы, проявляет себя в виде реактивного сопротивления. В случае, когда личность не может самостоятельно выбрать желаемые цели, ее исход, свобода рассматривается ограниченной. Саморегуляция является общим свойством всей психической деятельности человека и связана с необходимостью приведения психического отражения мира человеком, его отношения к окружающей среде в наиболее полное соответствие с этой реальностью. У зависимых от алкоголя лиц эта регулятивная функция психических проявлений значительно нарушена.

Б. С. Братусь и Б. В. Зейгарник отметили, что главным содержанием патологических изменений личности при алкогольной зависимости выступает трансформация мотивационной сферы, лежащая в основе психической зависимости от алкоголя. Она заключается в перестройке иерархии мотивов, формировании ее однонаправленности.

Возникающие нарушения личности зависимых от алкоголя лиц приводят к изменению содержательной стороны мотивации и структуры осознанной саморегуляции, как существенной линии психического субъектного развития.

Аддиктивная индивидуальность, как и любая другая, выступает как саморегулирующаяся, саморазвивающаяся и многоуровневая система [7].

Особенности саморегуляции проявляются на всех уровнях индивидуальности: глупинно-психологическом, психофизиологическом, личностно-психологическом, социально-психологическом, культурно-информационном. Зрелость саморегуляции в условиях мотивационного противоречия оказывается значимой в трудных жизненных ситуациях, когда в силу обстоятельств оказывается невозможным достижение целей и значимых мотивов.

Основным моментом зависящего от алкоголя поведения является не уход от реальности, а перманентная борьба с импульсивными побуждениями к реализации аддикции в соответствующем поведении. Зависимые от алкоголя лица не могут преодолеть обнаруженное противоречие, которое остается перманентным. Проблема его преодоления связана с дефицитностью внутренних ресурсов: слабостью идеалов «Я» и отсутствием идеалов-стремлений; неспособностью к прочному контакту с объектами окружающей действительности; слабостью этической цензуры и неспособностью чувствовать границы добра и зла; борьбой с импульсивностью и отсутствием надежных совладания с ней; отрывом от реальности; неразвитым и обесцененным комплексом личностной ценности; социальным самоотчуждением; постоянной борьбой с провоцирующими зависимое поведение внешними факторами [8].

Важным в процессе лечения и реабилитации зависимых от алкоголя лиц представляется повышение волевого саморегулирования и регуляции мотивационных стремлений на основе сознательной перестройки с формированием новых смыслов деятельности. Приоритетом является необходимость подбора таких психокоррекционных подходов, которые влияют на уровень притязаний, перестройку целей, сами мотивы и средства реализации мотивов.

Цель

Изучение взаимосвязи саморегуляции и агрессивности у мужчин с синдромом зависимости от алкоголя.

Материал и методы исследования

В исследуемую выборку вошли 100 мужчин с синдромом зависимости от алкоголя (F10.2) в возрасте от 24 до 63 лет, средний возраст $40,7 \pm 8,9$ лет, прием алкоголя в среднем составил 13,5 лет.

В исследовании были задействованы следующие методики: Опросник «Стиль саморегуляции поведения (ССП)» (В. И. Моросанова), «Исследование волевой саморегуляции (ИВС)» (А. В. Зверьков, Е. В. Эйдмана), «Опросник уровня агрессивности Басса-Перри» (в адаптации С. Н. Ениколопова, Н. П. Цибульского), «Виды агрессивности» (Л. Г. Почебут).

Статистический анализ данных осуществлялся с применением программы Microsoft статистического пакета SPSS 17.0 и состоял из подсчета описательных статистик, частотного анализа, корреляционного анализа по методу Спирмена.

Результаты исследования и их обсуждение

Полученные данные по опроснику «Стиль саморегуляции поведения» показали следующие результаты: у 27 % пациентов выявлен низкий уровень саморегуляции поведения. Для этих лиц характерны: несформированность потребности в осознанном планировании и программировании своего поведения, зависимость от ситуации и мнения окружающих людей, трудности в компенсации неблагоприятных личностных особенностей на пути к достижению поставленных целей. У 53 % зависимых лиц был выявлен средний уровень саморегуляции поведения, при котором имеются определенные трудности в плане осознанного регулирования персональной активности. У 20 % лиц отмечен высокий уровень саморегуляции поведения, несмотря на очевидные вопросы с

зависимым от алкоголя поведением. Такая самооценка возможна у лиц с выраженной анозогнозией, которые несмотря на систематический характер приема спиртного, причастность к референтной группе с доминированием питейных стандартов, потерю трудового и семейного статуса склонны считать, что в любой момент могут самостоятельно прекратить прием спиртного и восстановить социальный статус.

Результаты анализа структуры саморегуляции лиц с синдромом зависимости от алкоголя свидетельствует, что у них наиболее сильно развиты такие компоненты саморегуляции, как «Гибкость» ($M = 6,1 \pm 1,92$) и «Самостоятельность» ($M = 5,7 \pm 1,98$). Это способности гибко перестраивать свои планы и поведение, при изменении жизненных ситуаций и подстраиваться под обстоятельства, касаются в основном патологического влечения с целью получить желаемый прием спиртного любым путем. Самостоятельность проявляется в организации работы процесса питейного взаимодействия и доминировании в организации досуга «выпить и расслабиться» к достижению поставленной цели. Полагаем, что эти навыки саморегуляции, включающие лживость и изворотливость, достаточно эффективны при реализации ведущего мотива человека с алкогольной зависимостью — «раздобыть алкоголь». Наиболее низкие значения были получены по шкалам «Моделирование» ($M = 4,5 \pm 1,94$) и «Оценка результатов» ($M = 4,4 \pm 1,72$), что указывает на наличие трудностей в целостном видении ситуаций и условий реализации поставленных целей, склонности к фантазированию при дефиците информации, неадекватной оценке соотношения внутренних ресурсов и внешних обстоятельств, снижение критичности к своим действиям, игнорировании ошибок и неточности в оценке и прогнозе своего поведения. Большинство пациентов (75 %) сохраняют уверенность, что, начиная распивать спиртные напитки, они способны остановиться в любое время самостоятельно.

Результаты диагностики с помощью методики «Исследование волевой саморегуляции» установили, что у 60 % лиц с алкогольной зависимостью наблюдается средний уровень волевой саморегуляции, что предполагает определение их как лиц с социально-позитивной направленностью, независимых, способных планомерно реализовывать свои намерения, контролировать свои поступки. Однако, это идет в разрез с тем, что это лица, которые не способны самостоятельно совладать с имеющейся алкогольной зависимостью. Такого рода результат может быть обусловлен несколькими причинами: «прозрачностью» психодиагностического инструментария, ориентацией пациентов на социально желаемый образ, и недостаточно развитым уровнем рефлексивности, что не позволило им объективно оценить особенности своего поведения. Около 40 % обследованных пациентов все же признали, что уровень волевой саморегуляции и преобладание в проявлениях импульсивности, спонтанности и обидчивости. Это значит, что они считают себя эмоционально неустойчивыми, ранимыми, неуверенными в себе. При этом у них общий фон активности снижен, намерения отличаются неустойчивостью, поступки импульсивностью. При этом оба компонента волевой саморегуляции — «Настойчивость» ($M = 9,6 \pm 3,7$) и «Самообладание» ($M = 7,6 \pm 2,7$) имеют средние значения и развиты примерно одинаково. Общий уровень волевой саморегуляции ($B = 14,1 \pm 5,13$) показал также средние значения. Соответственно трудности саморегуляции могут наблюдаться в устойчивости проявления, в плане завершения начатых дел, противостояния соблазнам и непосредственном контроле своего психического состояния.

При изучении агрессивности лиц, страдающих алкогольной зависимостью, с помощью разных методик были получены следующие распределения. Согласно тесту «Опросник агрессивности Басса-Перри» у 41 % опрошенных наблюдается высокий, у 55 % — средний и у 4 % — низкий уровень агрессивности. По результатам опросника «Виды агрессивности» у 20 % был выражен высокий уровень агрессивности, у 68 % — средний, и у 12 % — низкий. В целом, можно заключить, что порядка 30 % мужчин с

синдром зависимости от алкоголя имеют высокий уровень агрессивности, который не только делает их поведение дезадаптивным, но и небезопасен для окружающих.

Анализ структуры агрессивности показал доминирование и одновременно превышение нормативных значений по фактору «Враждебность» ($M = 23,9 \pm 6,1$), при умеренных показателях по факторам «Гнев» ($M = 19,8 \pm 6,9$) и «Физическая агрессия» ($M = 25,1 \pm 7,7$). Получается, что обследованные мужчины часто переживают чувства ущемленности, несправедливости, склонны негативно оценивать события и людей. В то время как аффективная и поведенческая агрессии могут быть следствием когнитивных искажений.

Среди видов агрессивности наиболее характерными для исследуемых оказались «Вербальная агрессия» ($M = 4,2 \pm 1,9$) и «Самоагрессия» ($M = 4,1 \pm 1,9$). Далее по мере выраженности расположились шкалы «Физическая агрессия» ($M = 3,8 \pm 2,4$), «Предметная агрессия» ($M = 3,5 \pm 1,7$) и «Эмоциональная агрессия» ($M = 2,8 \pm 1,9$). Мужчины с синдромом зависимости от алкоголя в большей степени склонны проявлять вербальную агрессию в форме оскорблений, ненормативной лексики, направляя ее на окружающих. Но при этом для них также характерна и аутоагрессия, указывающая на ослабление механизмов психологических защит, недовольство собой и саморазрушение. Можно заключить, что алкоголь в жизни мужчин играет двойную роль: с одной стороны, он снижает на определенное время уровень недовольства собой, а с другой стороны — разрушает как на физическом, так и психическом уровне. При этом эмоциональные проявления агрессии — гнев, раздражительность, злость и пр., для зависимых от алкоголя мужчин наименее специфичны.

Корреляционный анализ показал, что саморегуляция достаточно тесно взаимосвязана с агрессивностью зависимых от алкоголя лиц. Значимые взаимосвязи были получены по большинству изучаемых переменных. Так, «Общий уровень саморегуляции поведения» (Опросник ССП Моросаной) взаимосвязан слабыми отрицательными связями с «Общим уровнем агрессивности» (Опросник Басса-Перри) ($r_s = -0,350$; $p = 0,001$) и его факторами «Физическая агрессия» ($r_s = -0,315$; $p = 0,01$), «Гнев» ($r_s = -0,351$; $p = 0,001$), «Враждебность» ($r_s = -0,307$; $p = 0,002$), а также «Общим уровнем агрессии» (Опросник Почебут) ($r_s = -0,310$; $p = 0,002$), и его субшкалой — «Эмоциональная агрессия» ($r_s = -0,361$; $p = 0,001$).

«Общий уровень волевой саморегуляции» мужчин зависимых от алкоголя взаимосвязан слабыми и средними отрицательными связями с «Общим уровнем агрессивности» (Опросник Басса — Перри) ($r_s = -0,569$; $p = 0,001$) и его факторами «Физическая агрессия» ($r_s = -0,389$; $p = 0,001$), «Гнев» ($r_s = -0,567$; $p = 0,004$), «Враждебность» ($r_s = -0,496$; $p = 0,001$), а также «Общим уровнем агрессии» (Опросник Почебут) ($r_s = -0,619$; $p = 0,001$), и его субшкалами — «Вербальная агрессия» ($r_s = -0,508$; $p = 0,004$), «Физическая агрессия» ($r_s = -0,397$; $p = 0,001$), «Предметная агрессия» ($r_s = -0,413$; $p = 0,001$), «Эмоциональная агрессия» ($r_s = -0,539$; $p = 0,001$), «Самоагрессия» ($r_s = -0,575$; $p = 0,001$).

Полученные взаимосвязи указывают на то, что более низкий уровень агрессивности наблюдается при более высоком уровне развития саморегуляции, то есть проявления агрессивности могут быть следствием неразвитости или ослабления механизмов саморегуляции. В большей степени от уровня развития саморегуляции личности зависят проявления эмоционального фактора агрессии — гнев, раздражительность, злость, ярость, а также самоагрессия.

При оценке результатов корреляций по субшкалам теста «ССП» выявлены значимые слабые взаимосвязи между субшкалами тестов на агрессивность ($r_s =$ от $-0,309$ до $0,583$). Субшкала теста «ССП» «Оценка результатов» взаимосвязана обратными слабыми связями со всеми субшкалами тестов на агрессивность. С большинством субшкал прокоррелировали и такие составляющие саморегуляции как «Моделирование» и «Са-

мость», где между последней были отмечены положительные связи. «Гибкость» оказалась взаимосвязанной только с «Враждебностью» обратной слабой связью, а субшкалы «Планирование» и «Программирование» значимых связей с агрессивностью не имеют. Из этого следует, что агрессивность (включая и отдельные виды агрессивности — вербальная, физическая, предметная, эмоциональная, самоагрессия) лиц с алкогольной зависимостью в большей степени связана со снижением у них такой функции саморегуляции как способность к адекватной оценке себя и своей деятельности, несколько в меньшей со снижением осознанности условий реализации целей. Однако отмечено, что по мере роста самостоятельности зависимых от алкоголя лиц, заключающейся в личностной автономии и способности к организации своей деятельности, растет и уровень их агрессивности. Таким образом, чем больше они проявляют свою самостоятельность, тем чаще они свободно проявляют агрессию. При развитости способность перестраивать свои планы в связи с изменившимися внешними и внутренними условиями у этих лиц увеличивается гибкость, а уровень враждебности снижается.

При оценке результатов корреляций по субшкалам теста опросник «ИВС» — «Настойчивость» и «Самообладание» отмечены обратными слабыми и средними взаимосвязи со всеми субшкалами тестов на агрессивность (r_s = от $-0,353$ до $0,421$). Агрессивность будет расти при снижении способности доводить до конца начатое дело, не взирая на препятствия и соблазны; и при снижении уровня произвольного контроля над эмоциональными реакциями и состояниями.

Заключение

Согласно результатам эмпирического исследования, у 40 % лиц с синдромом зависимости от алкоголя выявлен низкий уровень саморегуляции. По мере роста самостоятельности зависимых от алкоголя лиц, заключающейся в личностной автономии и способности к организации своей деятельности, растет и уровень их агрессивности.

Процесс саморегуляции зависимых от алкоголя лиц имеет существенную диспропорцию между превалированием таких компонентов саморегуляции, как «Гибкость» и «Самостоятельность» и снижение «Моделирование» и «Оценка результатов». Превалирование в саморегуляции зависимых от алкоголя лиц гибкости и самостоятельности повышают способность гибко перестраивать планы и свое поведение в подстройке к обстоятельствам касающихся в основном патологического влечения к алкоголю, снижение способности к моделированию и оценке результатов приводят к неэффективности анализа собственной деятельности, поверхностной оценке алкогольного дистресса и нарушения социального функционирования, отдаленных последствий зависимого поведения.

Полученные данные обладают практической значимостью и могут быть ориентиром при построении психотерапевтических, реабилитационных и профилактических программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Змановская, Е. В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие / Е. В. Змановская. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Академия, 2006. — 287 с.
2. Зейгарник, Б. В. Саморегуляция поведения в норме и патологии / Б. В. Зейгарник, А. Б. Холмогорова, Е. С. Мазур // Психологический журнал. — 1989. — Т. 10, № 2. — С. 122–132.
3. Моросанова, В. И. Самосознание и саморегуляция поведения: научно-популярная литература / В. И. Моросанова, Е. А. Аронова // Ин-т психологии РАН, Психологический ин-т РАО. — М., 2007. — 213 с.
4. Завьялов, В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости / В. Ю. Завьялов. — Новосибирск, «Наука», 2002. — 167 с.
5. Макклеланд, Д. Мотивация человека / Д. Макклеланд. — СПб., 2007. — 672 с.
6. Brehm, S. S. Psychological Reactance: A Theory of Freedom and Control / S. S. Brehm, J. W. Brehm, // Academic Press. — 1981.
7. Мерлин, В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности / В. С. Мерлин. — М.: Педагогика, 1986. — 349 с.
8. Смирнов, А. В. Особенности саморегуляции лиц с зависимостями / А. В. Смирнов. — Вестник СПбГУ. — Сер. 12. — Вып. 1. — 2013. — С. 52–56.

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 5. «НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ, ПСИХИАТРИЯ»

<i>Аблова Р. С., Любезная Ю. А., Усова Н. Н., Данильченко В. В.</i> Влияние головной боли на повседневную активность пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией	3
<i>Абрамов Б. Э., Сквиря И. М.</i> Позвони мне, позвони	4
<i>Абрамов Б. Э., Сквиря И. М.</i> Свет и тени 5G	8
<i>Басалай А. А., Полулях О. Е., Калиновская Е. И.</i> Поведенческие нарушения и уровень нейротрофического фактора мозга у крыс с экспериментальным аутизмом	11
<i>Волченко А. Н., Шилова О. В., Докукина Т. В., Шаденко В. Н., Бондарь К. А.</i> Использование шкалы ADAS-Cog для изучения особенностей когнитивных функций у лиц старше 55 лет	15
<i>Галькевич Н. В., Мащиц В. Д.</i> Ветряная оспа у детей: поражение нервной системы	18
<i>Григорьева И. В., Адамчук Т. А.</i> Применение арт-терапии в условиях лечебно-трудового профилактория	20
<i>Григорьева И. В., Гребень Н. Ф., Кралько А. А.</i> Саморегуляция и агрессивность у мужчин с синдромом зависимости от алкоголя	23
<i>Довнар А. И., Довнар Р. И., Лучко Е. В., Гракович П. Н.</i> Краниопластика инновационным композитным материалом	28
<i>Кириленко С. И., Ковалев Е. В., Дьяков И. В.</i> Предоперационное планирование в хирургии позвоночника с использованием аддитивных технологий	31
<i>Кирпиченко А. А., Уселенок Г. О., Марцинкевич А. Ф., Феоктистова В. С., Марцинкевич Я. С.</i> Особенности зрительно-моторной координации у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя	33
<i>Коньков С. В., Мамонов В. А., Козлова К. А.</i> Диагностика делириозных состояний в отделении интенсивной терапии и реанимации	35
<i>Коржева С. Н., Кривошей О. А., Доманцевич А. В., Доманцевич В. А.</i> Клинический случай передней трифуркации левой внутренней сонной артерии	38
<i>Лазаренко Т. А., Карпенко А. Г., Усова Н. Н., Федоров В. В.</i> Когнитивные нарушения у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения	42
<i>Лебейко Т. Я., Римашевский Л. Г., Циуля Р. О.</i> Мочеполовая дисфункция и качество жизни пациентов с рассеянным склерозом в зависимости от неврологического дефицита	43

Саввина А. А., Гнедько К. А., Усова Н. Н. Невропатический компонент боли в вертебрологии	45
Линков М. В., Усова Н. Н., Зайцева Е. Ю. Комплексная оценка состояния здоровья пациентов с неврологической патологией	46
Лобан Д. С., Бычик М. А., Усова Н. Н. Клиническая характеристика пациентов с диабетической полинейропатией	48
Любезная Ю. А., Аблова Р. С., Сквиря И. М. Влияние стресса на качество сна студентов	50
Максимчук В. П., Лисковский О. В., Варивончик В. Ю. Анализ смертности и коморбидных расстройств у пациентов с синдромом зависимости от психоактивных средств	52
Марьенко Н. И. Возрастная динамика фрактальной размерности внешнего контура мозжечка человека по данным магнитно-резонансной томографии	55
Мироненко Е. С., Усова Н. Н. Эпидемиология заболеваемости межпозвоночной грыжей поясничного отдела в 2018 г. в Гомельской области	57
Нак О. В., Галиновская Н. В. Анализ нейropsychологического исследования пациентов с хроническим головокружением	59
Новик А. А., Шевчук А. Ю., Усова Н. Н., Кулиш Е. А., Лапковский А. А. Мышечно-фасциально болевые синдромы нижней части спины	60
Олизарович М. В. Анамнез и неврологический статус у пациентов с сочетанием грыжи поясничного межпозвоночного диска и стеноза позвоночного канала	63
Олизарович М. В., Петрошенко А. В., Юшкевич П. Е. Особенности анамнеза у пациентов с сочетанной компрессией поясничных нервных корешков	66
Олизарович М. В., Пинчук Г. Д., Сивуха Е. Ю. Варианты хирургических вмешательств при множественной компрессии поясничных спинномозговых корешков	69
Олизарович М. В., Сивуха Е. Ю., Пинчук Г. Д. Половозрастная и социальная характеристика пациентов с множественной компрессией поясничных спинномозговых корешков	70
Пономарев В. В., Чижик В. А., Бойко А. В., Алейникова Н. Е. Динамика моторных и немоторных симптомов у пациентов с болезнью Паркинсона в раннем посттрансплантационном периоде терапии мезенхимальными стволовыми клетками	72
Протасовицкая Я. В., Усова Н. Н., Дробова Т. В. Гулевич И. И., Цитринов В. А. Повреждения периферических нервов при переломах верхних конечностей	75
Саввина А. А., Гнедько К. А., Усова Н. Н., Кавалерчик Ю. Г. Эмоционально-волевые нарушения у пациентов с хроническими болями в вертебрологии	78

Савостин А. П., Кротенок К. С., Приступчик А. А., Усова Н. Н., Данильченко В. В.	
Катамнестическая оценка распространенности и локализации вертеброгенной боли	79
Савостин А. П., Усова Н. Н., Маслакова П. С., Лазаренко Т. А.	
Психоэмоциональный фон у пациентов с болями в спине	81
Сереброва Е. В., Парахадов Д., Ключинская О. А., Усова Н. Н.	
Оценка риска синдрома апноэ сна у пациентов с инфарктом головного мозга	83
Сквира И. М., Сосин И. К., Гончарова Е. Ю., Абрамов Б. Э.	
Рецидивоопасные субклинические состояния у лиц с алкогольной зависимостью при формировании ремиссии высокого качества	85
Сквира И. М., Абрамов Б. Э., Базан Ю. Ю., Ермакович А. М.	
Смешанное тревожно-депрессивное расстройство (клинический случай)	88
Сквира И. М., Дорощенко А. А., Колесник Д. Г.	
Уровни прокрастинации и учебной мотивации студентов Гомельского государ- ственного медицинского университета.....	91
Сквира И. М., Иванова С. Е., Потерёбкина И. В.	
Тревожно-депрессивные расстройства у лиц с игровой компьютерной зависи- мостью	93
Смирнов В. С., Герцева Д. С., Галиновская Н. В.	
Реабилитация пациентов с рассеянным склерозом.....	94
Смирнов В. С., Езерская В. А., Привалов П. А., Короткевич Е. С.	
Особенности проявлений синдрома вегетативной дисфункции у студентов медицинского университета.....	96
Тименова С. В., Антипина Е. О.	
Распространенность факторов риска у пациентов с критическим стенозом сонных артерий	99
Трущенко М. Н., Докукина Т. В.	
Характеристика нейропсихологических показателей и речи у детей с нарушением речевого развития, прошедших курс биоакустической коррекции мозга	102
Усова Н. Н., Железнякова Д. А., Могилевская А. В., Гулевич И. И.	
Оценка невропатической боли после оперативного лечения дегенеративных заболеваний позвоночника.....	104
Усова Н. Н., Пасканная Е. М., Бондарь М. А., Гулевич И. И., Цитринов В. А.	
Хронический болевой синдром после эндопротезирования тазобедренного сустава	106
Усова Н. Н., Осипкина О. В., Голубых Н. В., Грибанова Т. В., Курбан Е. Г., Федоров В. В., Лазаренко Т. А., Карпенко А. Г.	
Характеристика постинсультного болевого синдрома у пациентов реабилита- ционного отделения и его соотношение с уровнем нейротрофического фактора мозга	108
Хилькевич С. О.	
Синдром Ганзера: этиопатогенетические и клинические особенности.....	109

<i>Хилькевич С. О., Левковский Р. В.</i>	
Анализ отдельных клинико-эпидемиологических и социальных характеристик лиц пенсионного возраста, совершивших суицид в гомельской области в 2019 г.	114
<i>Ходькова Ю. В., Усова Н. Н., Лемешков Л. А., Данильченко В. В.</i>	
Анализ психоэмоционального статуса пациентов старше 60 лет с диагнозом «Дисциркуляторная энцефалопатия сложного генеза» на стационарном этапе	117
<i>Шилова О. В., Волченко А. Н.</i>	
Факторы, влияющие на удовлетворенность трудом врачей-психиатров Республики Беларусь	119
<i>Юрковский А. М.</i>	
Патологический континуум при пояснично-крестцовых лигаментозах: сопоставления данных сонографических и гистологических исследований	122
<i>Юрковский А. М., Назаренко И. В., Мельникова А. С.</i>	
Лечебно-диагностическая блокада при нейропатии верхних и средних ягодичных нервов	125
<i>Юшкевич П. Е., Петрошенко А. В., Олизарович М. В.</i>	
Оперативное лечение при сочетанной компрессии поясничных нервных корешков	127
 СЕКЦИЯ 6. «ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАУКИ»	
<i>Башун Т. В., Бельшева Л. Л.</i>	
Современные подходы к выполнению санитарно-гигиенических лабораторных исследований	130
<i>Бортновский В. Н., Мамчиц Л. П., Чайковская М. А.</i>	
Роль и место госпитальной экологии в системе непрерывного медицинского образования	133
<i>Буздалкин К. Н., Власова Н. Г., Рожко А. В., Бортновский В. Н.</i>	
Оценка доз облучения при медицинском реагировании на радиологические аварии в республике беларусь	135
<i>Бурак И. И., Миклис Н. И., Григорьева С. В.</i>	
Гигиенические аспекты профилактики острых респираторных инфекций в медицинском университете	138
<i>Власова Н. Г.</i>	
Оптимизация радиологической защиты населения: переход к концепции «репрезентативного лица»	141
<i>Волох Е. В.</i>	
Дистанционное обучение как инновационная форма получения медицинского образования	145
<i>Гузик Е. О.</i>	
Современные подходы к гигиеническому ранжированию факторов риска, определяющих здоровье учащихся	147
<i>Дзержинская Н. А., Семёнов И. П., Кураш И. А., Филонов В. П.</i>	
Зрительно-моторная реакция студентов-медиков при цикловой и поточной организации учебного процесса	151

Дроздова Е. В., Суворец Т. З., Фираго А. В. К вопросу об актуальности количественной оценки микробиологических рисков, ассоциированных с питьевой водой	153
Захаренко Т. В., Сарапина Е. П., Соловьева И. В., Арбузов И. В., Кравцов А. В., Баслык А. Ю. Ретроспективный анализ заболеваемости болезнями сердечно-сосудистой системы населения, проживающего в зоне воздействия низкочастотного электромагнитного излучения от воздушных линий электропередачи	155
Зиновкина В. Ю., Глинская Т. Н., Богданов Р. В. Комплексная оценка структурно-функциональных изменений лизосомальной системы гепатоцитов при моделировании токсического поражения печени	159
Лисок Е. С. Гигиеническая оценка условий труда врачей акушеров-гинекологов по воздействию биологического фактора производственной среды.....	162
Полянская Ю.Н., Грекова Н. А. Показатели зрительно-моторной реакции учащихся II ступени обучения в динамике учебного года	165
Пшегрода А. Е., Просвирякова И. А., Ганькин А. Н., Соколов С. М., Фираго А. В, Гриценко Т. Д. К вопросу установления критериев приемлемого риска здоровью при условии комплексного поступления металлов и их соединений в организм.....	167
Рябова Н. В. Варианты нутритивной поддержки пациентов с хроническим панкреатитом	169
Сивакова С. П., Смирнова Г.Д. Аспекты взаимосвязи отношения к личной гигиене и инфекциями, связанными с медицинскими процедурами	172
Сидукова О. Л., Гузик Е. О. Особенности физического состояния и здоровья детей.....	175
Халапсина Т. И., Масыкин В. Б. Обеспечение экологической безопасности и защиты населения при транспортировке радиационно-опасных материалов.....	178
Цимберова Е. И., Бацукова Н. Л., Борщенская Т. И. Изучение поступления бария алиментарным путем на основе метода анализа частоты потребления пищевых продуктов	180
Ширякова Т. А., Бурак И. И., Зенкевич И. В., Орлова С. В. Применение электролизных и электрохимически активированных растворов на станции аэрации г. Гродно	183

Научное издание

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
МЕДИЦИНЫ**

**Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 30-летию юбилею
Гомельского государственного медицинского университета
(Гомель, 12–13 ноября 2020 года)**

В 5 томах

Том 2

В авторской редакции

Компьютерная верстка С. Н. Курт

Подписано в работу 06.11.2020.
Тираж 50 экз. Заказ № 362.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.