

ISSN 2224-6150

www.medconfer.com



**БЮЛЛЕТЕНЬ
МЕДИЦИНСКИХ
ИНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦИЙ**
Bulletin of Medical Internet Conferences

2012 • Т о м 2 • Выпуск 11
2012 • Volume 2 • Issue 11

Бюллетень медицинских Интернет-конференций

ISSN 2224-6150

2012. Том 2. Выпуск 11 (Ноябрь)

Учредитель журнала – Общество с ограниченной ответственностью
«Наука и Инновации» (Россия, Саратов)

Главный редактор

В.М. Попков, ректор Саратовского государственного медицинского
университета (Россия, Саратов)

Зам. главного редактора

Ю.В. Черненко, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов)

Ответственный секретарь

А.Р. Киселев, докт. мед. наук (Россия, Саратов)

Редакционный совет

В.Ф. Киричук, засл. деятель науки РФ, профессор, докт. мед. наук
(Россия, Саратов),
А.И. Кодочигова, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
А.П. Ребров, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
Ю.Г. Шапкин, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов).

Редакционная коллегия

Е.В. Андронов, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
Е.А. Анисимова, доцент, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
Н.В. Булкина, профессор, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
В.И. Гриднев, докт. мед. наук (Россия, Саратов),
И.В. Нейфельд, канд. мед. наук (Россия, Саратов),
О.М. Посненкова, канд. мед. наук (Россия, Саратов),
С.Н. Потехин, канд. мед. наук (Россия, Саратов),
И.Е. Рогожина, доцент, канд. мед. наук (Россия, Саратов),
Д.Е. Суетенков, доцент, канд. мед. наук (Россия, Саратов).

Руководитель Интернет-проекта

И.М. Калмыков (Россия, Саратов)

Технический редактор

А.Н. Леванов (Россия, Саратов)
В.А. Шварц (Россия, Москва)

Адрес редакции:

410033, г. Саратов, просп. 50 лет Октября, 101.
E-mail: info@medconfer.com

Электронная версия журнала – на сайте www.medconfer.com

Общественное рецензирование публикуемых материалов
осуществляется на сайте www.medconfer.com в ходе проведения
Интернет-конференций.

Материалы публикуются в авторской редакции.

Сведения обо всех авторах находятся в редакции.

© Бюллетень медицинских Интернет-конференций, 2012

Bulletin of Medical Internet Conferences

ISSN 2224-6150

2012. Volume 2. Issue 11 (November)

Publisher – Limited Liability Company "Science and Innovation" (Saratov,
Russia)

Editor-in-Chief

V.M. Popkov, Rector of Saratov State Medical University
(Saratov, Russia)

Deputy Chief Editor

Y.V. Chernenkov, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia)

Executive Secretary

A.R. Kiselev, D.Sc., MD (Saratov, Russia)

Drafting Committee

V.F. Kirichuk, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
A.I. Kodochigova, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
A.P. Rebrov, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
Yu.I. Shapkin, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia).

Editorial Board

E.V. Andronov, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
E.A. Anisimova, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
N.V. Bulkina, Professor, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
V.I. Gridnev, D.Sc., MD (Saratov, Russia),
I.V. Neyfeld, Ph.D., MD (Saratov, Russia),
O.M. Posnenkova, Ph.D., MD (Saratov, Russia),
S.N. Potakhin, Ph.D., MD (Saratov, Russia),
I.E. Rogojina, Ph.D., MD (Saratov, Russia),
D.E. Suetenkov, Ph.D., MD (Saratov, Russia).

Head of the Internet Project

I.M. Kalmikov (Saratov, Russia)

Technical Editor

A.N. Levanov, MD (Saratov, Russia)
V.A. Schvartz, MD (Saratov, Moscow)

E-mail: info@medconfer.com

URL: www.medconfer.com

© Bulletin of Medical Internet Conferences, 2012

ID: 2012-11-1749-T-1732

Тезис

Семьянив И.О., Сливка В.И., Семьянив М.М.

Оценка степени одышки у больных туберкулезом легких с бронхообструктивным синдромом по шкале Борга и MRC-тестом*Украина, Буковинский ГМУ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

Актуальность. Туберкулез органов дыхания является одной из актуальных медицинских и социальных проблем, что обусловлено его эпидемией в Украине, которая непрерывно прогрессирует и приобретает угрожающие масштабы. Проблемой современности является увеличение частоты заболеваний органов дыхания, которые сопровождаются бронхообструктивным синдромом (БОС), и туберкулез легких не исключение.

Цель исследования: оценка степени одышки у больных туберкулезом легких с бронхообструктивным синдромом.

Объект исследования: больные с различными типами туберкулезного процесса в легких и признаками бронхообструктивного синдрома.

Методы исследования: клинические, статистические. В связи с тем, что одышка является основной причиной ограничения физической активности больных туберкулезом легких с бронхообструктивным синдромом и крупнейшим фактором влияния на их качество жизни, этот показатель мы оценивали с помощью шкалы Борга и MRC-теста.

Результаты. Установлено, что у больных хроническим туберкулезом легких с БОС по сравнению с впервые диагностированным туберкулезом легких с БОС результаты MRC-теста были достоверно выше в 1,2 раза ($p < 0,05$), а результаты пробы Борга в 1,25 раза ($p < 0,05$). Эти данные подтверждают полученные результаты оценки функции внешнего дыхания и указывают на более тяжелую степень обструкции у больных хроническим туберкулезом легких с БОС. Проведенный нами корреляционный анализ между пробой Борга и MRC-тестом ($r=0,56$; $p=0,03$) показал наличие положительной корреляционной связи средней силы.

Выводы. Хронический туберкулез легких сопровождается более выраженным БОС по сравнению с впервые выявленным туберкулезом.

Ключевые слова: туберкулез, бронхообструкция

Мотивационные потребности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Резюме

Здоровье - это первая и естественная потребность человека. Чтобы жить в гармонии с окружающей средой, человеку необходимо постоянно удовлетворять свои потребности. Под мотивацией здоровья и здорового образа жизни необходимо понимать осознание человеком необходимости в сохранении здоровья. Цель: изучить мотивационные потребности (включая и потребность быть здоровым) пациентов с сердечно-сосудистой патологией с помощью методики изучения ценностных ориентаций. Материал и методы: пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, метод М. Рокича, одномерный непараметрический анализ и логистическая регрессия. Результаты: В иерархии пациентов кардиологического стационара доминирующее положение занимает здоровье. Конкретные ценности занимают преобладающее положение. На последнем месте из инструментальных ценностей высокие требования к жизни и высоким притязаниям. При преобладании значимости здоровья, другие ценности не значимы. Заключение: Здоровье - это первая и важная потребность человека, определяющая его способность к труду и обеспечивающая гармоничное развитие личности.

Ключевые слова: мотивация, потребность, ценность, здоровье

Введение

По определению ВОЗ, «здоровье» определяется как состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [7]. Степень физического здоровья достаточно достоверно устанавливает медицина, используя соответствующие методики осмотра, лабораторные исследования. Сложнее оценить психическое состояние человека, найти критерии его психического и социального благополучия. Мотивации - вызванное потребностью эмоционально - окрашенное состояние организма, избирательно объединяющее нервные элементы различных уровней головного мозга [4]. На основе мотиваций формируется поведение, ведущее к удовлетворению исходной потребности [1,3,4]. Под мотивацией здоровья и здорового образа жизни необходимо понимать осознание человеком необходимости в сохранении здоровья [3]. Чем ниже уровень мотивации здоровья среди населения, тем ниже здоровье и уровень его благосостояния [6]. Ценности - это духовные и материальные феномены, имеющие личностный смысл, являющиеся мотивом деятельности [1,2,3]. Система ценностных ориентаций определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самой [2,4,10]. Именно через направленность личности ее ценностные ориентации находят свое реальное выражение в активной деятельности человека, то есть должны стать устойчивыми мотивами деятельности и превратиться в убеждения [1,3].

Методика изучения ценностных ориентаций (мотивации) разработана М. Рокичем и основана на приеме прямого ранжирования списков ценностей [9,10]. М. Рокич различает два класса ценностей - терминальные и инструментальные. Терминальные ценности М. Рокич определяет как убеждения в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования (например, счастливая семейная жизнь, мир во всем мире) с личной и общественной точек зрения стоит того, чтобы к ней стремиться; инструментальные ценности - как убеждения в том, что какой-то образ действий (например, честность, рационализм) является с личной и общественной точек зрения предпочтительным в любых ситуациях [9]. Стимульным материалом в методике Рокича служат два списка по 18 ценностей - терминальных и инструментальных - с краткой расшифровкой содержания каждой [5,8].

Цель: изучить мотивационные потребности (включая и потребность быть здоровым) пациентов с сердечно-сосудистой патологией с помощью методики изучения ценностных ориентаций.

Материал и методы

В 2012 году проводилось анкетирование пациентов кардиологического стационара Клинической больницы имени С.Р. Миротворцева СГМУ. Использовалась вышеописанная методика изучения ценностных ориентаций М. Рокича [5,8]. Списки ценностных категорий были представлены в алфавитном порядке, и испытуемым предлагалось проставить против каждого обозначения соответствующее ранговое число от 1 до 18, то есть необходимо было разложить по порядку значимости принципы, которыми пациент руководствуется по жизни. Вначале предъявляется набор терминальных (список А), а затем набор инструментальных ценностей (Список Б) [5,8] (Таблица 1).

Для анализа иерархии ценностей ценности были сгруппированы на содержательные блоки. Терминальные ценности были разбиты на конкретные, абстрактные, ценности профессиональной самореализации и ценности личной жизни [5,8]. Инструментальные ценности в свою очередь на этические ценности, ценности общения, ценности дела, индивидуалистические ценности, конформистские ценности, альтруистические ценности [5,8].

При помощи одномерного непараметрического анализа и логистической регрессии оценивалась взаимосвязь здоровья с остальными ценностями как отдельно, так и с группами внутри терминальных и инструментальных ценностей.

Результаты

В опросе согласились принять участие 91 пациент (27 (29,7%) мужчин и 64 (70,3%) женщины), медиана возраста 60 лет. (Таблица 2)

Стоит отметить, что пациенты крайне неохотно соглашались на участие в данном исследовании. И только 53 (58,2%) пациента из согласившихся полностью ранжировали ряд представленных ценностей. Из них 15(28,3%) мужчин и 38 (71,7%) женщин, медиана возраста 53 года. Остальные пациенты не справились с поставленной задачей.