

**ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ  
СТУДЕНТОК С РАЗНОЙ ЛИЧНОСТНОЙ  
ТРЕВОЖНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА**

Лыкова Е.Ю., Спиричева Д.С.

*Саратовский государственный университет*

В процессе обучения в вузе студенты испытывают психоэмоциональное напряжение. Особенно ярко выраженная реакция наблюдается в период экзаменационной сессии: в это время к интеллектуально-эмоциональной сфере и физиологическим системам студентов предъявляются повышенные требования. Полностью освободить студента от психоэмоционального напряжения нельзя, но необходимо повысить устойчивость адаптационных механизмов организма к эмоциональным стрессам.

В связи с этим представляло интерес изучение особенностей психофизиологических реакций студенток в условиях экзаменационного стресса.

Обследовались 58 девушек 19-23 лет - студентки биологического факультета Саратовского государственного университета. Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы (ССС) определялись показатели: частота сердечных сокращений (ЧСС), артериальное давление (АД), вегетативный индекс Кердо (ВИК), адаптационный потенциал (АП). Уровень личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) оценивался по тесту Ч.Д. Спилбергера. Результаты исследования подвергнуты статистической обработке.

При определении психоэмоционального статуса было выявлено три группы студенток с различным уровнем ЛТ: с высокой (1 группа), умеренной (2 группа) и низкой (3 группа). У большей части девушек умеренная (47 %) и низкая (27 %) ЛТ.

По результатам проведенного в день экзамена тестирования психоэмоционального состояния было выявлено, что обследованные девушки не отличаются повышенной РТ, нервозностью и беспокойством, что говорит об их собранности и уравновешенности. Для них в основном характерны умеренная (42 %) и низкая (42 %) РТ.

Следует отметить, что студентки с разной степенью ЛТ неодинаково реагируют на экзаменационный стресс. Большинство студенток 1 группы реагирует на стрессовую ситуацию умеренно (71,4 %) и незначительно (28,6 %). Среди девушек 2 группы выявлены и высокореактивные (15,4 %), и умереннореактивные (30,8 %), и больше всего низкореактивных (53,8 %). Студентки 3 группы также являются стрессоустойчивыми, т. к. у 46,6 % умеренная реактивность, у 46,7 % - низкая. Следовательно, психофизиологическое состояние студенток с разным уровнем ЛТ при ожидании экзамена удовлетворительное.

Функциональное состояние ССС большинства девушек в дни практических занятий соответствует возрастнo-половым нормам и свидетельствует о достаточных возможностях организма.

Ожидание экзамена вызывает существенные изменения параметров ССС студенток. У девушек 1 группы ЧСС повысилась на 14 % ( $p < 0,05$ ), у студенток 2 группы - на 21 % ( $p < 0,05$ ), а у представительниц

3 группы - на 30 % ( $p < 0,05$ ). У всех обследованных выявлено увеличение АД в пределах 4 - 17%. Тем не менее, зафиксированные величины не выходили за рамки физиологической нормы. Изменения ВИК были вполне закономерными и указывали на повышение симпатического тонуса: у представительниц 1 группы на 4,5 %, 2 группы - на 16 %, 3 группы - в 1,8 раза. Несмотря на такие сдвиги в показателях, приспособление ССС к стрессовой ситуации проходит благоприятно. Так, у 80 % обследованных девушек средние значения АП свидетельствуют о том, что адаптация проходит без напряжения. Следовательно, несмотря на разный уровень ЛТ, студентки удовлетворительно реагируют на ситуацию ожидания экзамена.

Сразу после экзамена все изучаемые параметры ССС студенток претерпели изменения по сравнению с показателями, зафиксированными в предэкзаменационной ситуации. Однако направленность и интенсивность сдвигов были неодинаковые у девушек с разной степенью ЛТ. У девушек 1 и 2 групп отмечена нормализация показателей ССС, возрастание адаптивных возможностей системы кровообращения, однако полного восстановления параметров не произошло. Следует отметить, что у студенток 3 группы после экзамена сердце работало с большим напряжением, чем даже в момент ожидания экзамена. Тем не менее, адаптация к внешним условиям системы кровообращения проходит удовлетворительно, но медленнее, чем у девушек 1 и 2 групп. Следовательно, у большинства студенток более резкие изменения в состоянии ССС происходят в ситуации ожидания экзамена, а не сразу после него, что указывает на развитие у них так называемого «синдрома ожидания».

Таким образом, проведенные исследования показали, что интенсивность сдвигов психофизиологических параметров при экзаменационном стрессе зависит от уровня личностной тревожности студенток.

**РЕЗЕРВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА  
ПОДРОСТКОВ И ЮНОШЕЙ**

Лыкова Е.Ю., Чиркова И.А.

*Саратовский государственный университет  
им. Н.Г.Чернышевского*

Давно ни для кого не секрет, что здоровье людей на 50% зависит от их образа жизни. Тем не менее, человек продолжает пренебрегать здоровым образом жизни (ЗОЖ) и уничтожать самого себя, укорачивая свою жизнь и ставя под угрозу выживание настоящих и будущих поколений.

Среди многих факторов, влияющих на здоровье детей и подростков, особая роль принадлежит двигательному режиму- основному компоненту ЗОЖ. Ещё Авиценна писал: «если заниматься физическими упражнениями,... не будет нужды в употреблении лекарств».

В последнее время среди школьников и студентов растет число тех, кто имеет 3-ю и 4-ую группу здоровья. Негативные тенденции усиливаются в связи с низкой двигательной активностью (ДА) учащихся.

Это определило цель исследований: изучить функциональные резервы организма подростков и юношей с различными уровнями ДА.

Были обследованы 80 подростков 13-15 лет и 80 юношей 17-19 лет, имеющие I и II группу здоровья. 50% всех подростков и юношей занимаются физическими упражнениями лишь на уроках физической культуры (группа А), остальные школьники и студенты занимаются футболом (группа В).

Для определения резервных возможностей организма школьников и студентов использовалась проба Мартинета. О состоянии сердечно-сосудистой системы (ССС) судили по частоте сердечных сокращений (ЧСС), систолическому (САД) и диастолическому артериальному давлению (ДАД), минутному объёму крови (МОК), адаптационному потенциалу (АП). Результаты исследований были подвергнуты статистической обработке.

В целом, у подростков обеих групп выявлена благоприятная реакция ССС на пробу Мартинета.

В группе А реакция выражается в приросте ЧСС в среднем на 52% ( $P < 0,05$ ), увеличении САД на 11%. МОК возрастает на 68% ( $P < 0,05$ ). В группе В реакция проявляется в возрастании ЧСС на 38% ( $P < 0,05$ ), приросте САД на 6,6%, уменьшении ДАД на 4%. Все виды АД изменяются в обеих группах в пределах возрастной нормы. МОК у спортсменов-школьников увеличивается на 49% ( $P < 0,05$ ).

Проведение аналогичных исследований с учащимися 17-19 лет выявило ещё более резкие различия между студентами, занимающимися спортом, и студентами с пониженной ДА.

В группе А базисные величины всех показателей указывают на неэкономичную работу сердца по сравнению со спортсменами. После нагрузки ЧСС в группе А возрастает на 43% ( $P < 0,05$ ), тогда как у спортсменов – на 22% ( $P < 0,05$ ). Увеличение САД в группе А в среднем происходит на 17,8%, а в группе В – на 3,8%. МОК в группе А увеличивается на 61% ( $P < 0,05$ ), а в группе В, напротив, МОК уменьшается, что указывает на экономизацию функционирования ССС у спортсменов.

При проведении пробы Мартинета у спортивных подростков и юношей выявлена благоприятная реакция ССС на физическую нагрузку. У учащихся, занимающихся физическими упражнениями только на уроках физкультуры, реакция ССС менее благоприятна и ухудшается с возрастом.

Таким образом, можно отметить, что ССС рациональнее работает у спортсменов с большим стажем тренировок.

Для более полной характеристики адаптационных возможностей организма школьников и студентов рассчитывали АП. Адаптация к условиям среды у всех подростков, у всех юношей группы В и у 95% студентов группы А проходит удовлетворительно. У 5% юношей, не занимающихся спортом, наблюдается напряжение механизмов адаптации.

Адаптация к физической нагрузке проходит у большинства учащихся с пониженной ДА с напряжением или неудовлетворительно: у 60% школьников и у 80% студентов значения АП указывают на напряже-

ние адаптационных механизмов; у 7,5% подростков и у 15% юношей неудовлетворительная оценка АП.

У футболистов в 13-15 лет 97,5% учащихся имеют удовлетворительную адаптацию после нагрузки, а в 17-19 лет – уже 100%.

Следовательно, выявленные результаты доказывают благотворное воздействие систематических умеренных физических нагрузок на ССС и указывают на снижение адаптационных возможностей организма в условиях недостаточной ДА.

Таким образом, резервные возможности организма подростков и юношей во многом определяются уровнем их ДА.

Правильно организованные систематические занятия физическими упражнениями благотворно влияют на молодой организм: способствуют гармоничному физическому и психическому развитию; расширяют двигательные возможности; повышают защитно-приспособительные реакции и усиливают устойчивость организма к неблагоприятным воздействиям внешних факторов.

### НОВЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО НА ФОНЕ ПАРОДОНТИТА

Маланьин И.В.

*Кафедра пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний,*

*Кубанской государственной медицинской академии, Краснодар*

Высокая частота распространения апикального периодонтита и пародонтита, различные формы их проявления, возникновение в полости рта очагов хронической инфекции, потеря зубов и, как результат, снижение работоспособности свидетельствуют об актуальности поисков эффективного лечения данных патологий.

При лечении любых воспалительных процессов наиболее активными являются стероидные противовоспалительные средства, они угнетают все фазы воспаления: альтерацию, экссудацию и пролиферацию. Из кортикостероидов наивысшую противовоспалительную активность имеет дексаметазон (Decadron), в 30 раз выше, чем кортизон (Bahn, S.L.: Glucocorticosteroids in dentistry, J. Am. Dent. Assoc. 105:476, 1982).

Разнообразие микроорганизмов рассматривается как важное показание для самого широкого применения антибиотиков. Наличие же в крови специфических антител служит рекомендацией для использования иммунокорректирующих средств (И.В. Маланьин, С.И. Рисованный, 1998г.).

В настоящее время в арсенале практической медицины достойное место занимает препарат Виферон. Интерфероны, входящие в состав Виферона, как естественные факторы неспецифической защиты организма и медиаторы иммунитета обладают самым широким спектром действия.

Виферон совместим с антибактериальными препаратами и глюкокортикостероидами, что позволяет использовать его в комплексном лечении периодонтита.