Этиологическая структура заболеваемости: 91,0% приходится на гельминтозы и 9,0% на протозоозы.

Среди гельминтозов ведущее место занимают контактные гельминтозы – 61,6%, биогельминтозы – 36,5% и на долю геогельминтозов приходилось 1,9%. В 2012 году из контактных гельминтозов в Республике Саха (Якутия) был зарегистрирован энтеробиоз, на его долю приходится 56,1% из всех паразитарных болезней и 5 случая гименолепидоза.

По-прежнему актуальной проблемой является заболеваемость дифиллоботриозом среди населения Республики.

В 2012 году выявлено 1688 случаев дифиллоботриоза, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 176,1 (рис. 2). Заболеваемость зарегистрирована на 30-ти территориях республики

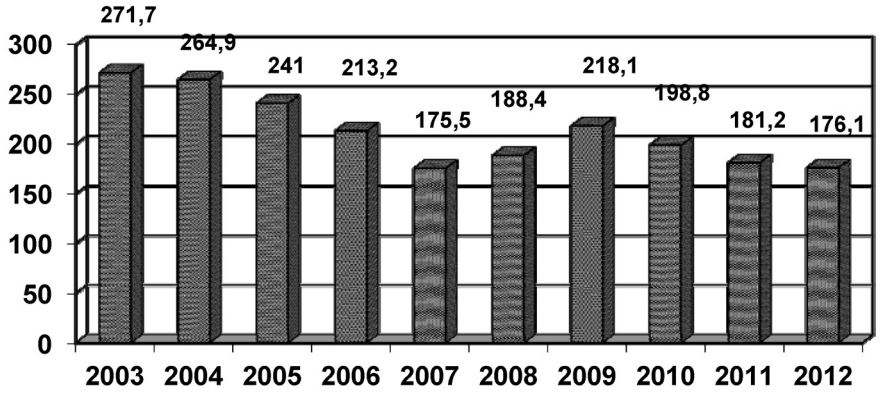

Рис. 2. Заболеваемость дифиллоботриозом в Республике Саха (Якутия)

Высокий уровень заболеваемости отмечается в Жиганском (на 100 т.н. – 15410,3), Кобяйской (665,6), Верхнеколымском (521,1), Олекминском (466,3).

Заключение. Изменение экологии переносчиков возбудителей этих заболеваний наблюдается в условиях потепления климата и других благоприятных для реализации биологического цикла развития возбудителей изменения. В настоящее время в Якутии сохраняется высокий уровень заболеваемости гельминтозами.

Рекомендации. С целью максимального выявления лиц, пораженных гельминтозами, целесообразно организовывать противоэпидемические отряды с силами студентов медицинского института, которые при выезде в наиболее эпидзначимые районы проводили целенаправленные копрологические исследования населения на гельминтозы.

Лечение выявленных лиц с наиболее значимыми биогельминтозами проводить за счет средств фондов обязательного медицинского страхования.

Лабораторное исследование яиц и личинок гельминтов, проводимые на производственных и пищевых объектах, как показатель неудовлетворительного санитарного состояния объекта.

Широкое гигиеническое информирование населения путем подготовки студентами медицинского института созданием электронных плакатов, роликов, круглых столов с участием сотрудников объектов группы риска (пищевые предприятия, коммунальные объекты, детские дошкольные, школьные учреждения и т.д.)

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И БИОЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ МОЗГА У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

Саввина Л.Э., Сыромятников Н.Н., Нусугуров С.Д.,

Северо-восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: en.nikolaeva@mail.ru

Экзаменационный стресс занимает одно из первых мест среди причин, вызывающих психоэмоциональный стресс у студентов. Экзамен представляет собой одну из наиболее напряженных форм умственной деятельности, сочетая в себе как интеллектуальный, так и стрессовый компоненты, и может вызвать нарушение приспособительно-компенсаторных реакций организма и формирование психосоматических нарушений. Индикатором функционального состояния организма на действие психоэмоционального напряжения могут служить показатели биоэлектрической активности мозга.

В 2011 году в Северо-Восточном федеральном университете им. М.К. Аммосова была введена балльно-рейтинговая система контроля успеваемости студентов. Основной целью введения данной системы контроля знаний студентов является стимулирование систематической работы студентов, повышение объективности и достоверности оценки уровня подготовки студентов, дифференциация оценки знаний при переходе на уровневую систему образования и используется в качестве одного из элементов управления учебным процессом в университете.

Целью настоящего исследования является изучение психоэмоционального состояния и биоэлектри-

ческой активности коры больших полушарий у студентов в состоянии предэкзаменационного стресса в условиях балльно-рейтинговой системы контроля знаний студентов.

Для реализации поставленной цели проведено исследование уровня ситуативной и личностной тревожности, регистрация и анализ электроэнцефалограммы. Объект и методы исследования. Объектом исследования выступили студенты МИ СВФУ им. М.К. Аммосова из числа добровольцев в возрасте 17-19 лет 16 человек. Все исследуемые были разделены на две группы: 1 группа – сдающие экзамен – 8 человек, 2 группа – получившие итоговую оценку без сдачи экзамена – 8 человек.

Уровень тревожности определяли с помощью опросника ситуативной и личностной тревожности Спилбергера. Запись ЭЭГ осуществляли в состоянии спокойного бодрствования, с закрытыми глазами, полулежа в кресле с подлокотниками. Регистрировали фоновую ЭЭГ в течение 5 минут. Для регистрации ЭЭГ использовали 21-канальный электроэнцефалограф Нейрон-Спектр-5 фирмы «Нейрософт» (г. Иваново). ЭЭГ регистрировали монополярно стандартным способом по международной схеме «10-20%» в 19 отведениях. В качестве референтных использовали ипсилатеральные ушные электроды. Анализировалась спектральная мощность альфа-, бета1-, бета2-, дельта- и тета- ритмов. Спектральная мощность этих ритмов ЭЭГ определялась для каждого из полушарий в изучаемых отведениях с расчетом средних значений показателей для всех групп.

Результаты исследования психоэмоционального состояния показали, что у студентов 1 группы отмечается высокий уровень и ситуативной (55,9 б), и личностной тревожности (49 б). Среди студентов 2 группы отмечается низкий уровень ситуативной тревожности (22 б) и умеренный уровень личностной тревожности (35,7 б).

Полученные результаты показали, что в группе студентов сдающих экзамен (1 группа) у 12,5% студентов в теменных и лобно-теменных долях (P3-CZ, P4-CZ, FP1-CZ, FP2-CZ) отведениях регистрируется альфа-, бета-низкочастотный и бета-высокочастотный ритмы. Тогда как среди студентов получивших итоговую оценку без экзамена (2 группа) регистрация низкочастотного и высокочастотного бета-ритма наблюдается в лобной доле только с левой стороны (F7-CZ). При этом индекс альфа-, низкочастотного бета-ритмов у студентов 1 группы ниже, чем у студентов 2 группы. Данные результаты свидетельствуют о том, что студенты сдающие экзамен находятся в состоянии активной умственной деятельности.

В обеих группах отмечается высокий индекс дельта ритма (52,87 и 55 в 1 группе и 45,12 и 44,3 во 2 группе). Среди студентов 1 группы дельта ритм регистрируется в правом полушарии в лобной (у 72% студентов), височной, теменной, центральной области (у 12,5% студентов) коры больших полушарий. Среди студентов 2 группы дельта ритм регистрируется в основном в лобной доле (у более 72% студентов). Высокий индекс дельта ритма в электроэнцефалограмме возможно свидетельствует о наступлении защитного торможения в результате длительного психоэмоционального напряжения.

Тета-ритм регистрируется в затылочной, височной и лобной долях. При этом среди студентов 1 группы в лобной доле правого полушария тета-ритм регистрируется у 62,5% студентов, а в левом полушарии – у 37,5%. Возможно, это можно рассматривать как выражение адаптивных реакций на предэкзаменационную ситуацию отрицательного психоэмоционального напряжения, так как считается, что именно правое полушарие осуществляет преимущественный контроль негативных эмоциональных реакций.

Полученные результаты свидетельствуют, что у студентов стрессорная экзаменационная ситуация приводит к торможению активности нейронов коры головного мозга преимущественно в правом полушарии в результате, возможно, значительного повышения как ситуативной, так и личностной тревожности в период подготовки к экзаменам.

Таким образом, можно сделать вывод, что балльно-рейтинговая система контроля знаний сохраняет психосоматическое здоровье студентов, занимающихся систематически и получивших итоговую оценку без сдачи экзамена, снижая уровень психоэмоционального напряжения в период экзаменационной сессии.