



Российский национальный исследовательский  
медицинский университет им. Н.И. Пирогова  
Pirogov Russian National Research  
Medical University



Студенческое научное общество  
РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Student's Scientific Society  
of RNRMU



*„Медицина - любовь моя  
и жизнь моя!”*

*Н.И. Пирогов*

XII Международная  
(XXI Всероссийская)  
Пироговская научная  
медицинская конференция  
студентов  
и молодых ученых

XII International Pirogov  
scientific medical conference  
of students and young scientists

**СБОРНИК  
ТЕЗИСОВ**

**BOOK OF  
ABSTRACTS**

[pirogovka.rsmu.ru](http://pirogovka.rsmu.ru)

Москва  
2017

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
"Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Студенческое научное общество РНИМУ имени Н.И. Пирогова

---

# **СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

**XII Международной (XXI Всероссийской)  
Пироговской научной медицинской конференции  
студентов и молодых ученых**

Мяконький Р.В. БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ .....	181
Мирзарахимова К.Р. СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА СТАТУСА БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ .....	181
Трушина Е.В. К ВОПРОСУ О ПОТЕНЦИАЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СООБЩЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА .....	182
Атякова А.С. РАССТРОЙСТВО МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ: ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР .....	182
Волошун П.В. УЧАСТИЕ ИМПЕРАТОРСКИХ ОСОБ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ГОДЫ РУССКО-ЯПОНСКОЙ ВОЙНЫ .....	183
Эльдарава Т.К. ЭКСПЕРИМЕНТЫ НАЦИСТОВ В ОБЛАСТИ ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ .....	183
Бырка М.В. ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ И НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ У НЕКОТОРЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ .....	184
Piletskiy P.E., Chumachenko D.I. FORECASTING OF INCIDENCE OF IXODES TICK BORRELIOSIS BY MOVING AVERAGE METHOD .....	184
Архипова Е.А. ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПОДРОСТКОВ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ/СПИДЕ .....	185
Царенко А.Д. ПРОБЛЕМА ПРИМЕНЕНИЯ ЭВТАНАЗИИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ .....	185
Balickiy V.V., Chumachenko D.I. INFORMATION TECHNOLOGY OF HEALTHCARE WORKERS KNOWLEDGE EVALUATION ABOUT INFECTIONS CONNECTED WITH RENDERING MEDICAL CARE .....	186
Мельник Н.Ю., Афанасьева Я.А. ФОРМИРОВАНИЕ СЕМЬИ ОТЦОМ-ОДИНОЧКОЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....	186
Goncharenko A.S., Chumachenko D.I. AGENT-BASED SIMULATION OF EPIDEMIC PROCESS OF HIV INFECTION .....	187
Андрушко О.В. ПЕРЕСАДКА СЕРДЦА В СССР: В.И. БУРАКОВСКИЙ .....	187
Плескач А.В. ДИНАМИКА ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У СТУДЕНТОВ В СЕВЕРНОМ РЕГИОНЕ .....	188
Рудевецкая В.Л., Сапукова С.И. АНАЛИЗ ШКОЛЬНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ С РАЗНЫМИ КЛИМАТИЧЕСКИМИ УСЛОВИЯМИ .....	188
Моисеева А.Ю., Эсауленко А.Н. ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И УРОВНЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩИ .....	189
Sanin Y.S., Chumachenko D.I. AUTOMATION OF URINARY CATHETERS DURATION CONTROL BY IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM COMPLEX OF «REMINDER» TYPE IN MEDICAL FACILITIES .....	189
Лещева М.Ю., Набродов Г.М. СПЕЦИФИКА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАВМАТИЗМА И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ .....	190
Алмаз Д.Ю. ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА .....	190
Воронцова Т.В. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКЕ С ПОМОЩЬЮ ФОРМАЛИЗАЦИИ И ДЕТАЛИЗАЦИИ ДНЕВНИКА ВРАЧА В ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА .....	191
Андреева А.В., Асылгареева Г.М., Ибраева Л.Р. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН .....	191
Фурсова О.А. МЛАДШИЙ И СРЕДНИЙ ПЕРСОНАЛ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ В ЭРТИЛЬСКОМ РАЙОНЕ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ .....	192
Пушкарская Л.С., Андреева Е.В. ФЕНОМЕН КОМПУЛЬСИВНОГО ПЕРЕЕДАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ .....	192
Пономарёва И.В., Недождий П.П. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О ПРОБЛЕМЕ ДЕМЕНЦИИ .....	192
Лисок Е.С. СТРУКТУРА И ДИНАМИКА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЖЕНЩИН-ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ .....	193
Бекирова Э.Э., Огар М.В., Люманов Д.С. ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В КРЫМУ .....	193
Брылева А.А. КОНЦЕПЦИИ И.В. ДАВЫДОВСКОГО И Г. СЕЛЬЕ КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОСНОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ .....	194
Хасанова Ш.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА БЕШЕНСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ .....	194
Нуртдинова Э.И., Ибраева Л.Р., Асылгареева Г.М. БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, РАССТРОЙСТВ ПИТАНИЯ И НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г.УФА И РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН .....	195
Карлова Н.Н. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ИХ ВЫЯВЛЕНИЕ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ .....	195
Абдуллина А.М., Ибраева Л.Р. НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ СРЕДИ ЛИЦ 18 ЛЕТ И СТАРШЕ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН В 2000-2014 ГГ. ....	196
Сазонова Я.В. ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ И СПИД В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....	196
Бурунчанова И.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МОТИВАЦИИ КУРСАНТОВ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. С.М. КИРОВА К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ .....	197
Тихомирова К.Г. ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ОТНОШЕНИЯ К ИНВАЛИДАМ ШКОЛЬНИКОВ И СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ .....	197
Гаврюшин М.Ю. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ .....	197

Самары значительно превышало норму в большем количестве дней. Содержание ретинола значительно превышал норму в рационе школы Камчатского края в 4 из 10 дней, в самарской школе в 2 из 10 дней, а в школе Ростовской области – в 1 из 10 дней меню раскладки. Во все остальные дни выявлено снижение потребления витамина А.

**Выводы:** Питание школьников в школах №4 Камчатского края и №166 г. Самары обеспечивает потребность детского организма в пищевых веществах с учетом климатических зон и характеризуется избыточной калорийностью. В школе №2 Ростовской области питание характеризуется несоответствием энергетической ценности физиологическим потребностям детей за счет избыточного или недостаточного содержания основных пищевых веществ. В исследованных школах отмечалось несоответствие витаминной составляющей рациона возрастнo-половой норме.

### ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И УРОВНЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩИ

Моисеева А.Ю., Эсауленко А.Н.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Журавлев А.К.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

**Введение:** Сердечно-сосудистые заболевания занимают 2-е место в структуре заболеваемости, 1-е место – инвалидности и смертности среди неинфекционных заболеваний. Фибрилляция предсердий (ФП) осложняет течение инфаркта миокарда (ИМ) и способна оказать влияние на состояние здоровья и трудоспособности населения.

**Цель исследования:** Оценить относительные финансовые затраты, направленные на лечение пациентов с ИМ и ФП, значение данной патологии в инвалидизации и уровень обеспеченности высокотехнологичной помощи.

**Материалы и методы:** Для достижения цели было проведено обследование 89 пациентов: 40 мужчин (45%) и 49 женщин (55%), госпитализированных в ГКБ №31 в отделения кардиореанимации и кардиологии с диагнозом ИМ и ФП. Для проведения относительной оценки укомплектованности состава кардиологических бригад СМП был проведен анализ их состава с учетом собеседования с ними.

**Результаты:** Объем затрат в системе здравоохранения в настоящее время требует пересмотра с целью усовершенствования оказания высокотехнологичекой медицинской помощи. В РФ доля отчислений из госбюджета на систему здравоохранения значительно ниже, чем в США, где в 2013 г. 8,1% к ВВП, в РФ в 2014 г. – 3,5%. Финансовые средства, связанные с лечением ФП, в РФ составляют 102,92 млрд. руб. в год. У больных с постоянной формой ФП частота повторных госпитализаций составляет 12,5%, повторный эпизод повышает расходы на одного больного на 34% в год. Расчетное значение недополученного вклада в ВВП вследствие нетрудоспособности при ФП составило 7,8 млрд. руб./год в 2009 году (расчетная сумма выплат по нетрудоспособности 3,053 млрд. руб./год.). Расчёт потенциального экономического ущерба от ИМ как с учётом затрат системы здравоохранения, так и непрямыx потерь в экономике (потери ВВП в связи с временной нетрудоспособностью и выплаты пособий по инвалидности, либо со смертью лиц трудоспособного возраста) показал, что суммарный экономический ущерб РФ, обусловленный ИМ, составил 57,8 млрд. руб. (0,2% от ВВП) в 2009 г., или финансовый результат труда 130 тыс. человек в течение года. Затраты системы здравоохранения на лечение одного пациента с ИМ составили 57 тыс. руб. В связи с чем необходимо проводить профилактические мероприятия, направленные на уменьшение заболеваемости ИМ и ФП. Была разработана карта для проведения анализа в соответствии с поставленной целью, проведёна курация пациентов и анализ историй болезни, госпи-

тализированных в отделение кардиореанимации и кардиологии в ГКБ №31 с диагнозом ИМ и ФП выявлено следующее: снижение эффективности оказания медицинской помощи за счет увеличения временного промежутка доставки пациентов в стационар бригадой СМП, недостаточной укомплектованности бригад СМП врачами, а также низкой осведомленности пациентов о начале заболевания. Исследование времени, предшествующего госпитализации, позволило выявить достаточно высокую вариативность от 30 минут до 3 ч 52 мин (среднее 1 ч 32 мин), что требует большей работы над сокращением времени поступления в стационар для оказания своевременной специализированной медицинской помощи.

**Выводы:** Объем затрат в системе здравоохранения в настоящее время требует уточнения с целью дальнейшего увеличения финансовой поддержки на оказание высокотехнологичекой медицинской помощи, что позволит снизить уровень инвалидизации и неблагоприятных исходов, осложненных ИМ и ФП.

### AUTOMATION OF URINARY CATHETERS DURATION CONTROL BY IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM COMPLEX OF «REMINDER» TYPE IN MEDICAL FACILITIES

Sanin Y.S.<sup>1</sup>, Chumachenko D.I.<sup>1</sup>

Scientific advisor: D.Sc. in Medicine, full prof. Chumachenko T.O.<sup>2</sup>

1. National Aerospace University "Kharkiv Aviation Institute", Kharkiv, Ukraine

2. Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

**Background:** Urinary tract infections are the most common infections connected with rendering medical care. The presence of a urinary catheter in a patient increases by 5% every day the risk of catheter-associated urinary tract infections (CAUTI). CAUTI prevention strategy includes monitoring of use of urinary catheters strictly on the evidence and, if it is possible, reducing the usage time of the catheter in the patient. For this purpose, the so-called reminder systems are used. They allow formalizing the indications for use of catheters, controlling the duration of their application, and at the right time reminding the healthcare provider about the need to check the indications for catheterization. Foreign healthcare uses daily catheterization filled sheets, reminder labels, electronic reminder systems, etc. We have attempted to create an e-reminder system.

**The research focus:** Development of software product, which allows monitoring of the disease, checking the indications for catheterization in real time.

**The research methods and materials used:** Application of "Reminder" type consists of two synchronized parts: server and client. Desktop-application or mobile application for Android and iOS platforms acts as a client-side.

**Results:** Applications of program complex analyze data about installed catheters, indications for their use, their estimated time of installing of the catheter and inform a health care professional when extraction of catheter from a particular patient time is scheduled. A feature of the client application is the ability to work offline when connection to server is unable, while only the data synchronization function of the program will be unavailable. The client side of the application functionality is implemented on the basis of PCL (Portable Class Library) in .Net, which allows it to port to different platforms (both mobile and stationary), such as: iOS, Android, Microsoft Windows, MacOS, Linux. The SQLite has been selected as a database because client will work with data, which is limited by the number of patients of the staff of one institution. In this turn, at a configured synchronization, the client will receive this data from the main database that will store the records about all patients of this class in a given medical facility. The PostgreSQL, which is designed to store large amounts of information, has been selected as a server database. Authentication to the server is carried out through Google OAuth technology that allows skipping the registration step as well as obtaining data about a particular

client from a trusted source. The process of interfacing client with the specific server of healthcare institution going through sending the request to the server and confirmation of the request from the administration that eliminates the appearance of third-party users in the network of a particular healthcare facility.

**Conclusions:** Using of program complex of «Reminder» type will allow reducing the use of urinary catheters without the need, as well as reducing the risk of CAUTI that increases the safety of patients in treatment.

## СПЕЦИФИКА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАВМАТИЗМА И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*Лещева М.Ю., Набродов Г.М.*

*Научный руководитель: д.м.н., проф. Механтьева Л.Е.*

*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, Воронеж, Россия*

**Введение:** На сегодняшний день люди перестали задумываться о собственной безопасности. Из-за неосторожной деятельности человека часто происходят аварии, техногенные катастрофы, в основном из-за использования различных видов транспорта. Незаменимым остается один из самых древних видов транспорта – железнодорожный. Не стоит забывать о том, что железная дорога – зона повышенной опасности, на которой все чаще и чаще происходят аварии и катастрофы, которые приводят к инвалидизации и смерти людей.

**Цель исследования:** Изучить специфичность травматизма и оказания медицинской помощи на железной дороге при ЧС.

**Материалы и методы:** Проводился анализ травматизма по регионам железных дорог за 2014–2015 годы.

**Результаты:** Проанализировав 2014–2015 годы, мы получили следующие данные: на объектах железнодорожного транспорта было травмировано 3210 человек, из них 2165 погибли, 70% из которых составили мужчины. Большинство случаев на железной дороге происходят с подростками. Количество травмированных детей составляет около 170 человек. По статистике дети и подростки чаще всего травмируются на железной дороге из-за хождения по путям, некоторые пересекают их в неустановленных местах. Кроме этого они хотят снять «крутое видео», сделать «модный автопортрет». Наибольшее количество травмированных граждан составляют люди наиболее активного возраста: 26–45 лет. Граждане в диапазоне: 1–7 лет – 0,4% (от всего количества травмированных); 8–18 лет – 4,7%; 19–25 лет – 10,3%; 26–45 лет – 35,4%; 46–60 лет – 18,7%; старше 60 лет – 16,5%. В 2014 году количество травмированных людей по времени суток распределяется следующим образом: с 0.00 ч. до 6.00 ч. – 15,1%, с 6.00 ч. до 12.00 час. – 21,8%, с 12.00 ч. до 18.00 ч. – 26%, с 18.00 ч. до 24.00 ч. – 37%. Также следует помнить о травмировании работников железной дороги. В нерабочее время за 2014 год было травмировано 20 работников железной дороги, из которых 15 человек погибли. В 2015 году отмечен рост уровня производственного травматизма на 16%. Было выявлено 29 случаев, в которых пострадал 21 работник. Основными причинами травмирования были: плохая организация и контроль над производством работ – 24%, нарушение трудовой и производственной дисциплины – 11%, личная неосторожность – 11%, нарушение правил дорожного движения – 7%.

**Выводы:** Проведенный нами анализ показал, что на железной дороге возрастает количество травмированных людей. К большому сожалению, это люди трудоспособного возраста, половина из которых – мужской пол. Кроме этого отмечается тенденция травматизма самих работников железной дороги. Из полученных данных можно сделать следующие выводы: о необходимости обеспечения передачи медицинской информации о ЧС на всех уровнях, рациональном использовании отраслевых медицинских сил и средств в короткие сроки, прогнозировании возможных медико-санитарных последствиях аварийной ситуации, качественной медицинской сортировки, использования пере-

движных формирований железнодорожного транспорта. В соответствии со сложившейся обстановкой необходимо дополнительное материальное оснащение формирований: средствами реанимации, интенсивной терапии, индивидуальной защиты, связи; техническими средствами высвобождения пострадавших из завала и конструкций с последующей эвакуацией в профессиональное лечебно-профилактическое учреждение.

## ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ СЕВЕРНОГО РЕГИОНА

*Алмаз Д.Ю.*

*Научный руководитель: к.псих.н., доц. Лобова В.А.*

*Югорский государственный университет, Ханты-Мансийск, Россия*

**Введение:** В настоящее время на важность профилактики психо-социо-педагогических проблем у студентов указывают многие авторы. Изучено влияние эмоциональных проблем на качество усвоения спортсменами учебного материала в университете. Выявлена прямая связь между фрустрацией и низкой успеваемостью студентов. Установлено превалирование астенических психоэмоциональных состояний у первокурсников и показана связь между психической напряженностью и риском суицида у них. Повышенные учебные нагрузки повышают уязвимость к отрицательному влиянию разного рода факторов. В северных регионах к негативным последствиям приводят неблагоприятные климато-географические условия, что усложняет процесс получения образования и наносит ущерб как психическому, так и физическому здоровью учащейся молодежи.

**Цель исследования:** Изучение психического состояния студентов I курса северного вуза, обучающихся на факультетах с различной степенью физической нагрузки.

**Материалы и методы:** Всего в исследовании участвовало 86 юношей и девушек в возрасте от 17 до 18 лет, студентов I курса Югорского государственного университета, в том числе 47 студентов из числа представителей гуманитарного направления и 39 студентов направления подготовки «Физическая культура». В работе использованы опросники «Самооценка психических состояний» (Г. Айзенк) и «Психические состояния студентов» (А.О. Прохоров, 1991). При статистической обработке материала достоверность различия оценивали по t-критерию Стьюдента.

**Результаты:** В исследовании установлено, что студенты-первокурсники гуманитарного факультета превосходят студентов, обучающихся на факультете физического воспитания, по показателям тревожности (7,72 и 5,79 балла;  $p < 0,01$ ), фрустрации (6,60 и 4,97 балла;  $p < 0,05$ ) и ригидности (9,38 и 8,47 балла). В то же время студенты, обучающиеся на факультете физического воспитания, превосходят студентов-гуманитариев по уровню агрессивности (8,82 и 6,77 балла;  $p < 0,01$ ). У студентов-спортсменов по сравнению со студентами-гуманитариями выше показатели по фактору положительных деятельностных (31,56 и 28,13 балла) и эмоциональных (16,90 и 14,64 балла) состояний. Студенты-спортсмены также показали преимущество по сравнению со студентами-гуманитариями по фактору положительных состояний общения (23,18 и 21,49 балла), мотивации (15,31 и 13,55 балла) и воли (7,54 и 6,11 балла). В свою очередь, у студентов-гуманитариев выше, по сравнению со студентами-спортсменами, средние значения отрицательных мотивационных состояний (связанных с отрицательным отношением к учебе, преподавателям, окружающим) (2,26 и 1,97 балла). В целом, исследование показало, что студенты-спортсмены северного вуза имеют более высокий уровень активности, трудоспособности и общительности, они более уверены в себе и жизнеспособны по сравнению со студентами-гуманитариями.

**Выводы:** Психическое состояние студентов I курса, обучающихся на факультетах с различной степенью физической нагрузки, является неоднородным и характеризуется более позитивными