

## Литература

1. Моисеева, Н.И. Воздействие гелиофизических факторов на организм человека / Н.И. Моисеева, Р.Е. Любицкий. – Л.: Наука, 1989. – С. 67–68.
2. Радиационная и экологическая медицина. Лабораторный практикум: учеб. Пособие для студентов учреждения высшего образования по медицинским специальностям / А.Н. Стожаров [и др]; под ред. А.Н. Стожарова. – Минск: ИВЦ Минфина, 2012. – 184 с.
3. Тиганов, А. С. Аффективные расстройства / А.С. Тиганов, А.В. Снежневский и др. // Руководство по психиатрии. – М.: Медицина, 1999. – Т. 1. – С. 555–635.

## СИНДРОМ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМЕНАЦИИ И ЕГО ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

*Сезнев И.Г., Узденова Ю.Ш.*

*студенты 3 курса лечебного факультета*

Научный руководитель – ассистент, Лукошко Е.С.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

**Актуальность.** Синдром легочной диссеминации (СЛД) – клинико-рентгенологический синдром, который характеризуется рядом клинических признаков и наличием на рентгенограмме легких двухсторонних диссеменированных теней. СЛД в большинстве случаев имеет неясную этиологию, что приводит к ошибкам в постановке диагноза у 75–80% пациентов с данной патологией [1].

**Цель работы:** изучить клинические и лучевые особенности синдрома легочной диссеминации у пациентов разных групп населения.

**Методы исследования.** Нами проведен анализ 2 медицинских карт пациентов, проходивших обследование и находившихся на лечении в областной больнице города Гродно. Медиана времени наблюдения составила 12 месяцев. У обоих пациентов верифицированный диагноз – СЛД.

**Результаты и обсуждения.** СЛД отличается наличием множества разнообразных клинических и рентгенологических проявлений, что затрудняет постановку диагноза. Отобранные нами пациенты на момент поступления в больницу специфических жалоб не предъявляли. Для постановки диагноза СЛД пациентам

были выполнены рентгенография и мультиспиральная компьютерная томография (далее МСКТ). При рентгенографии использовался аппарат «УНИСКАН», производства фирмы «ADANI». По результатам рентгенографии по всем легочным полям были выявлены множественные мелкоочаговые тени, средней степени интенсивности, однако подобная картина не может быть строго специфичной для СЛД, поэтому для более детальной оценки имеющихся изменений пациентам провели МСКТ. При МСКТ был использован спиральный мультidetекторный компьютерный томограф «Light Speed Pro 32», производства фирмы «General Electric». МСКТ позволила выявить по всем легочным полям множественные участки инфильтрации легочной ткани за счет уплотнения внутридолькового интерстиция, также уплотнения паратрахеальной зоны с обеих сторон. Результаты лучевых исследований позволили установить диагноз СЛД, однако его этиология не была установлена.

#### **Выводы:**

1. Диагностика СЛД является актуальной и сложной проблемой современной пульмонологии.
2. Важное значение в диагностике СЛД имеют лучевые методы исследования: МСКТ и рентгенография.

#### **Литература**

1. Хелпикс.Орг – Интернет помощник [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://helpiks.org/8-19769.html> – Дата доступа : 05.02.2018.

## **ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ ПРОМЫШЛЕННОЙ ЧАСОТЫ НА ПРОЛИФЕРАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ КЛЕТОК ТИМУСА КРЫС**

*Середич И.Е.*

*студент 4 курса факультета экологической медицины*

Научный руководитель – к.б.н., доцент Житкевич Т.И.

Кафедра экологической медицины и радиобиологии  
Международный государственный экологический институт  
имени А.Д. Сахарова БГУ

**Актуальность.** Состояние иммунной системы в значительной степени зависит от воздействия факторов внешней среды, как