

послабление стула (1); изменения веса (6); слабость (6); снижение аппетита (5); кал с примесью крови (4); тошнота, рвота (1); метеоризм (1); недержание кала (1); кровотечение из прямой кишки (1); сонливость (1).

Выводы. На основании проведенного исследования нами были получены данные о наиболее часто встречающихся симптомах, на которые необходимо обращать пристальное внимание при обращении пациента в клинику. Кроме того, целесообразным можно считать назначение дополнительных методов лабораторных и инструментальных исследований с целью повысить выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях.

Литература:

1. Злокачественные заболевания в Беларуси 2000-2009 / С.М. Поляков [и др.]; под ред. М.М. Сачек, А.И. Ларионова. – Минск: РНПЦ МТ, 2010. – 205 с.

2. Мартынюк, В.В. Рак толстой кишки (заболеваемость, смертность, факторы риска, скрининг) / В.В. Мартынюк // Журнал Практическая онкология. – 2004. №3. – С.151–161.

## **ГИБКОСТЬ И СПЛОЧЕННОСТЬ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ И ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ ТИП МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ**

*Капица А.В.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психологии и педагогики

Научный руководитель – м. психол. н. Кузмицкая Ю.Л.

Сплоченность является интегративным параметром семейной системы, описывающим способность семьи противостоять естественным стрессогенным факторам при прохождении различных стадий жизненного цикла. Гибкость – способность семейной системы адаптироваться к изменениям внешней и внутрисемейной ситуации. Сплоченность и гибкость семейной системы показатели адаптации семьи к внешним и внутренним факторам, а межличностные отношения в семье результат успешной или неуспешной адаптации. Чем более адаптированной является семья, тем более конструктивные отношения способны выстраивать члены ее семьи. Актуальность данного исследования определяется необходимостью изучить существует ли взаимосвязь между гибкостью и сплоченностью семейной системы и типом межличностных отношений. Особую актуальность приобретает изучение межличностных отношений у студентов медико-психологического факультета, будущих врачей – психиатров-наркологов, психотерапевтов, чья работа основывается на субъект-субъектных отношениях с другими людьми.

Предмет исследования: тип межличностных отношений в зависимости от сплоченности и гибкости семейной системы.

Цель исследования: определение форм межличностных отношений во взаимосвязи со сплоченностью и гибкостью семейной системы.

Задачи: 1) установить сплоченность и гибкость семейной системы; 2) определить тип межличностных отношений; 3) выявить взаимосвязь между типом межличностных отношений и гибкостью, сплоченностью семейной системы. Метод исследования: опрос. Методики исследования: 1. «Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири» 2. «Методика диагностики сплоченности и гибкости семейной системы Д. Олсона». Эмпирическую базу данного исследования составили студенты 1 курса медико-психологического

факультета в количестве 50 человек. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью пакета прикладных программ SPSSStatistics v. 16.0.

По результатам частотного и корреляционного анализа были выявлены следующие особенности. Для семей, в которых проживают студенты, характерны сбалансированные (умеренные) уровни семейной сплоченности и адаптации, что является в свою очередь показателями успешности функционирования семейной системы. Для семейной сплоченности характерным является разделенный тип (mean/sd 35,1/8,1), для семейной адаптации – гибкий (mean/sd 29,2/6,1). Преобладающие типы межличностных отношений – дружелюбный (26,7% высокий уровень, 42,2% средний уровень), альтруистический (24,4%, 44,4% соответственно), авторитарный (20%, 46,7% соответственно). Дружелюбный и альтруистический типы межличностных ориентаций характеризуются склонностью к сотрудничеству, гибкости, ответственности, к сопереживанию и содействию. Дружелюбный тип отношений положительно взаимосвязан со сплоченностью и гибкостью семейной системы ( $r=0,35$ ,  $p=0,016$ ), а чем меньше сплоченность семейной системы, тем отчужденнее (подозрительный тип) по отношению к социальным взаимодействиям человек ( $r=-0,57$ ,  $p=0,001$ ). Таким образом, в основном межличностные отношения характеризуются преобладанием конформных установок в контактах с окружающими, сплоченность и гибкость родительской семьи определяют межличностную ориентацию к социальному взаимодействию.

Литература:

Карабанова, О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования / О.А. Карабанова // Учебное пособие. – М.: Гардарики, 2005. – 320с.

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ КОЛИТОВ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Карасевич Ю.А.*

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь  
Кафедра инфекционных болезней  
Научный руководитель – асс. Парфенчик И.В.

Актуальность. Острые кишечные инфекции (ОКИ) продолжают занимать ведущее место в инфекционной патологии детского возраста [1]. Дети младшего возраста являются наиболее уязвимой частью населения по риску развития тяжелого течения и летальных исходов ОКИ. Одной из причин летального исхода может быть развитие острой почечной недостаточности и гемолико-уремического синдрома (ГУС) [2]. Чаще всего развитие ГУС связано с веротоксин-продуцирующими энтерогеморрагическими *E.coli* (ЕНЕС). Поэтому в большинстве стран Европы и США обследование на ЕНЕС рекомендовано пациентам с гемоколитами одновременно с обследованием на сальмонеллез, шигеллез и кампилобактериоз [3].

Цель исследования – изучить клинико-эпидемиологические особенности геморрагических колитов у детей Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Были ретроспективно изучены истории болезни 70 детей с геморрагическими колитами, находившихся на стационарном лечении в УЗ «Областная инфекционная клиническая больница» г.