

ЛИТЕРАТУРА:

1. Линденбратен, Л.Д. Очерки истории российской рентгенологии /Л.Д. Линденбратен. – М.: Видар, 1995. – 288 с.
2. Иоффе, А.Ф. Избранные труды. Том 1 /А.Ф. Иоффе. – Л.: Наука, 1974. – 327 с.

ВАРИАТИВНОСТЬ ОРГАНИЗМА КАК СЛЕДСТВИЕ ВЛИЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кизюкевич О.В., студент 2 курса лечебного факультета

Кафедра нормальной анатомии; кафедра общей гигиены и экологии

Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Волчкевич Д.А.; ассистент
Саросек В.Г.

Человек начал существовать как биологический вид на одном из этапов биосферы Земли. На данный момент прекрасно видно, что человеческое общество с той средой, которую он себе создал, является частью этой биосферы. Однако, именно из-за несогласованности развития природы и общества мы можем наблюдать различные конфликтные и кризисные ситуации современности. Очень сложно перечислить все возможные результаты воздействия экологических факторов на человека: результаты воздействия ультрафиолетового излучения, погодных условий, загрязнения атмосферы и т.д. Все это приводит к различным изменениям в жизни человека. Однако сейчас хотелось бы обратить внимание на один важный и интересный аспект развития человека – вариативность человеческого организма. Именно воздействие окружающей среды является одной из главных причин развития органов, тканей, клеток “не должным образом”. И сейчас, в связи с серьезным загрязнением окружающей среды, всё больше людей стали подвергаться данному явлению.

Цель работы: объяснить важность знания и памяти о возможных вариациях организма, вызванных воздействием окружающей среды в особенности для врачей, которые чаще всего встречаются в практике с вариациями организма, и всегда учитывали возможность встречи с данным явлением.

Хотелось бы обратить внимание на одну очень интересную аномалию сердечно-сосудистой системы, сведения о которой малы и очень разрознены – “Корону смерти” (лат. Coronamortis). Это сосудистая аномалия, представляющая собой выраженный анамостоз между запирающей артерией и нижней надчревной артерией, чего в большинстве случаев не должно быть. Уже из одного названия можно понять важность данной вариации.

Существуют исследования анатомов и врачей, которые искали корону смерти целенаправленно не на одном пациенте, а на большом количестве

материала, а также в ходе лапароскопического исследования [4, 5, 6]. Причем полученные данные очень отличаются. Несколько групп исследователей получили очень высокую встречаемость аномалии – около 80% [5, 7]. Меньшее количество анастомозов было найдено [OkcuG, ErkanS](#) в 2004 году (61%)[10]. Были получены результаты близкие к 40% [8, 9], а также получены еще более низкие показатели – около 20% [3, 4]. И самые маленькие результаты получили исследователи [ErkuranC, TanerS, TekinA, TekdemirI](#) и их коллеги в 2001 году - 8%.

В основном корону смерти описывают врачи, которые встретили в практике такой случай. Причем чаще с этой аномалией встречаются хирурги в ходе операции по удалению бедренной грыжи [7]. В результате неосторожности и неинформированности во время пластики бедренного кольца могут пересечь запирающую артерию, в результате чего наблюдается сильное кровотечение, что может привести к смерти пациента. Кроме операции по грыжесечению с короной смерти врач может столкнуться и в других случаях. Например, описан случай, когда “корона смерти” была повреждена после введения трансвагинальной ленты [9].

И это лишь малая часть описаний осложнений связанных с данной аномалией, зачастую приводящих к смерти человека.

Таким образом, вариаций, вызванных воздействием окружающей среды, огромное количество, и они присущи абсолютно всем системам человеческого организма. Исходя из этого каждый человек должен быть осторожен в своей повседневной жизни, а врач всегда должен быть готов встретить нестандартный случай в своей практике.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Меерсон, Ф.З. Физиология адаптационных процессов / Ф.З. Меерсон. – М., 1986. – 631 с.
2. Thumnausuk, S. Incidence of coronamortis; preperitoneal anatomy for laparoscopic hernia repair. / S.Thumnausuk // J Med Assoc Thai.– 2005. – Vol. 88.
3. Darmanis, S. Corona mortis: an anatomical study with clinical implications in approaches to the pelvis and acetabulum/Darmanis S, Lewis A, Mansoor A, Bircher M.// Clin Anat. – 2007. – May 20(4). – P. 9.
4. Anagnostopoulou, S. Corona mortis: Anatomical data and clinical considerations/ S, Anagnostopoulou // Alcestis. – 2013. – № 1.
5. Okcu, G. The incidence and location of coronamortis: a study on 75 cadavers/ Okcu G, Erkan S, Yercan HS, Ozic U // Acta Orthop Scand.– 2004. – Feb 75(1). – P. 53-55.
6. Corona mortis exposition during laparoscopic procedure for gynecological malignancies / Updates in Surgery. – 2014. – Vol. 66, №1. – P. 65-68.
7. Karakurt, L. Coronamortis: incidence and location/ L, Karakurt, Karaca I, Yilmaz E, Burma O, Serin E // Arch Orthop Trauma Surg. – 2002. – Apr 122(3). P. 4.

8. Sarikcioglu, L. Anastomotic vessels in the retropubic region: coronamortis/Sarikcioglu L, Sindel M, Akyildiz F, Gur S/ /Folia Morphol (Warsz). – 2003. – 62(3). – P. 82.
9. Michaela, R. Incarcerated obturator hernia – laparoscopic repair with intraoperative view of the corona mortis/ Michaela R, Messmer A, Zbinden I, Nebiker C// JSCR. – 2014. – 19 June. – P. 2.

ОСОБЕННОСТИ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Малевич Р.О., студент 3 курса лечебного факультета

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – доцент, канд. биол. наук Зиматкина Т.И.

Введение. В странах с высоким уровнем развития медицины рентгенологические методы исследований (РЛИ) являются широко применяемыми у взрослого и детского населения, очень перспективными и динамично развивающимися. С их помощью устанавливается около 80% клинических диагнозов. Современные РЛИ отличаются высокой разрешающей способностью. Однако, наряду с несомненными преимуществами таких исследований, они одновременно создают риски для здоровья человека в виде возможных детерминированных и стохастических эффектов, особенно при применении современных высокодозовых РЛИ. Неизбежное внедрение подобных РЛИ в педиатрическую практику может создавать значительные угрозы для здоровья детей и подростков, представляющих собой группу повышенного риска в связи с более высокой продолжительностью их жизни и большей вероятностью проявления отдаленных эффектов воздействия ионизирующего излучения (ИИ), а также морфо-анатомическими, биохимическими и физиологическими особенностями детского организма.

Цель исследования - анализ и обобщение представленных в литературе данных о чувствительности организма детей и подростков к воздействию радиации в связи с предстоящим активным использованием в медицине высокодозовых РЛИ. В работе использован аналитический метод исследования для обобщения и систематизации представленных в литературе данных.

Результаты и обсуждения. Наибольшим дозовым нагрузкам в организме ребенка при проведении современных РЛИ подвергаются легкие, молочные железы, красный костный мозг и щитовидная железа [2]. Наиболее облучаемым возрастом в педиатрии считается подростковый. В данном этапе онтогенеза в молодом организме происходит оформление как гормонального статуса, так и иммунологического, прогрессивно развиваются органы опорно-двигательного аппарата, активно функционирует вилочковая железа, происходит активное кроветворение в костях скелета и т.д.