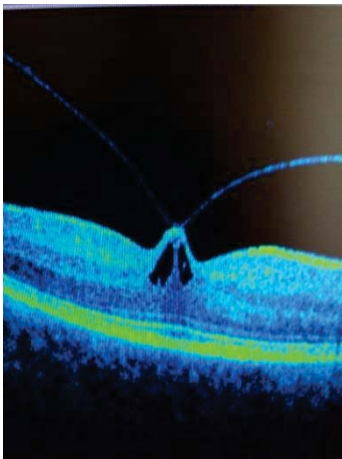
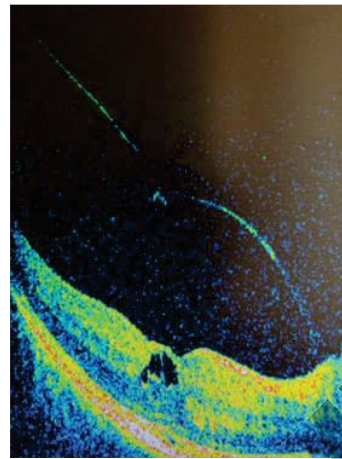




**Рисунок 1. – Витреомакулярный
тракционный синдром до лечения**



**Рисунок 2. – Витреомакулярный
тракционный синдром после лечения**

Выводы. 1. Химиотерапевтическое лечение РМЖ по схеме АС может приводить к субклиническому отеку макулярной зоны сетчатки, который может быть выявлен только с помощью оптической когерентной томографии. Патологические изменения на фоне применения доксорубидина и циклофосфана демонстрируют вероятность влияния указанных препаратов на макулу и стекловидное тело при длительном их использовании, но могут возникать и на фоне возрастных изменений, что требует дальнейшего изучения. Считаем целесообразным исследование макулярной зоны сетчатки с помощью оптической когерентной томографии при длительном лечении пациенток с диагнозом РМЖ для выявления патологии на субклинической стадии и назначения лечения офтальмологом, что позволит сохранить зрительные функции.

ОСОБЕННОСТИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Сорокопыт З.В., Яцевич А.А., Сорокопыт Е.М.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Несмотря на определенный прогресс в диагностике, лечении и профилактике аллергических заболеваний (АЗ) на современном этапе, частота их возникновения не имеет тенденции к снижению. Согласно данным эпидемиологических исследований, от 10 до 30% населения различных стран страдают аллергией. В последнее время все чаще говорят не только об эпидемии аллергических заболеваний, но и об изменении закономерностей их течения [2, 3]. В клинической практике обращает на себя внимание частое возникновение аллергических заболеваний в семьях без отягощенного анамнеза по аллергии [3].

Атопический дерматит (АД) составляет около 70% от всех болезней кожи у детей и является наиболее частым алергодерматозом в детском возрасте [1].

Актуальность исследования обусловлена неуклонным ростом АД в промышленно развитых западных странах (за последние 30 лет в 2-4 раза), среди городских жителей, в социально обеспеченных группах населения, в развивающихся странах с повышением их экономического уровня [1]. Получены убедительные данные, свидетельствующие о полиорганности и системности клинических проявлений атопического дерматита, сочетании его с патологией других органов и систем, склонностью к затяжному и рецидивирующему течению заболевания с нарушением психосоциальной адаптации пациентов [1, 3].

Цель: Анализ особенностей наследственного и акушерского анамнеза, а также характера вскармливания на первом году жизни детей с атопическим дерматитом.

Методы исследования. Методом случайной выборки были отобраны карты стационарных пациентов (ф. 003у-07) 46 детей, находившихся на лечении по поводу атопического дерматита в 6-ом педиатрическом отделении Гродненской областной детской клинической больницы.

Результаты и их обсуждение. Среди обследованных пациентов девочек было несколько больше – 28 (61%), чем мальчиков 18 (39%). Почти половина детей была из Гродно – 21 (46%), из районных центров 15 (33%) и несколько меньше из сельской местности – 10 (22%). Возраст обследованных пациентов находился в пределах от 1 месяца до 12 лет. По пораженности кожного процесса значительно больше было детей с распространенной – 30 (65%), чем с ограниченной – 16 (35%) формой заболевания, $p < 0,05$. На момент госпитализации у 22 (48%) пациентов наблюдалось обострение атопического дерматита и у 24 (52%) – ремиссия. Осложненное течение заболевания наблюдалось значительно реже – у 4 (8,7%) детей, чем неосложненное – у 42 (91,3%), $p < 0,05$.

Все дети родились доношенными, 24 (52%) из них от 1-ой, 16 (35%) от 2-ой и 6 (13%) от 3-ей и более беременностей. Результаты анализа акушерского анамнеза обследуемых детей выявили, что беременность у 17 (37%) матерей протекала с ранним и/или поздним гестозом. 37 (79,5%) обследуемых детей родились естественным путем и 9 (19,5%) – с помощью кесарева сечения. Средняя масса тела при рождении составила $3451,4 \pm 305,9$ г, длина – $52,7 \pm 1,4$ см без значимых гендерных различий.

Отягощенная наследственность по атопии отмечена только у 14 (30%) пациентов. При изучении особенностей наследственности по аллергическим заболеваниям оказалось, что подавляющее большинство матерей 36 (78%) и отцов 40 (87%) детей с атопическим дерматитом не имели аллергических заболеваний. У женщин с АЗ доминировала пищевая аллергия, у отцов все случаи АЗ относились к кожной и пылевой аллергии. Еще более редко аллергические заболевания выявлялись у дедушек и бабушек обследуемых детей – менее 4 (9%) случаев: в 4% случаев по отцовской и 11% по материнской линии соответственно. У бабушек и дедушек по отцовской линии чаще встречалась пылевая аллергия, по материнской – кожная и пищевая.

Сопутствующая патология у обследованных детей была представлена

заболеваниями органов пищеварения 24 (52%), дыхания 21 (46%), сердечно-сосудистой системы 10 (22%) и анемией 7 (15%). Аномалии развития органов (АХЛЖ, S-образный желчный пузырь) выявлены у 18 (39%), другие аллергические заболевания (аллергический ринит (АР), бронхиальная астма (БА), пищевая аллергия (ПА) – у 28 (60%) пациентов. Сочетание нескольких АЗ имели более половины обследуемых детей 25 (54%). Наиболее часто встречалась комбинация АД с пищевой аллергией – у 22 детей (48%), что свидетельствует о высокой значимости данного вида аллергенов в развитии аллергических заболеваний у детей. У 9 (20%) детей имел место «атопический марш»: (АД+АР+БА), причем у 8 – с распространенной формой заболевания. Заболевания пищеварительной системы (хронический гастрит, панкреатит, дискинезия желчевыводящих путей) также чаще констатированы у пациентов с распространенным дерматитом.

При анализе вскармливания на 1-м году жизни установлено, что 9 (20%) детей с атопическим дерматитом с рождения были на искусственном вскармливании. Исключительно грудное вскармливание получали в течение первых 4 месяцев 11 (24%), а к 6 месяцам – всего 7 (15%) обследуемых детей. Продолжали получать грудное молоко, наряду с прикормами, к годовалому возрасту всего 4 (9%) детей с АД. Среди переведенных на раннее искусственное вскармливание пациентов с распространенной формой атопического дерматита было больше – 20 (69%), чем с ограниченной – 5 (29%), $p < 0,05$.

Выводы:

1. Большинство обследованных детей с атопическим дерматитом, преимущественно с распространенной формой заболевания, на первом году жизни были переведены на искусственное вскармливание.

2. Сочетанная патология чаще наблюдалась у пациентов с распространенной формой атопического дерматита с преобладанием других аллергических заболеваний (БА, АР, ПА) и поражением пищеварительной системы.

3. Наиболее часто в сочетании с атопическим дерматитом диагностировалась пищевая аллергия (48%), что свидетельствует о сохранении большой значимости данного вида аллергии в развитии АД и согласуется с современными научными данными об уменьшении тенденции к снижению частоты пищевой и кожной аллергии с возрастом.

4. Не более 30% детей с атопическим дерматитом имеют отягощенную наследственность по аллергии, то есть в подавляющем большинстве случаев в семьях обследуемых детей аллергические заболевания появились впервые.

5. На основании анализа акушерского анамнеза установлено, что каждый пятый ребенок с АД родился путем кесарева сечения, более чем у трети (37%) женщин беременность протекала с гестозом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балаболкин, И. И. Атопический дерматит у детей / И. И. Балаболкин, С. Н. Денисова, Н. В. Юхтина. – Москва. – 2012. – 52 с.

2. Богова, А. В. Тенденции в изучении эпидемиологии аллергических

заболеваний в России за последние 10 лет / А. В. Богова, Н. И. Ильина, Л. В. Лусс // Российский аллергологический журнал. – 2008. – № 6 – С. 3–14.

3. Asher, M. I. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis and eczema in childhood: ISAAC phases one and three repeat multicountry cross-sectional surveys. / M. I. Asher, S. Montefort, B. Bjorksten et al. // Lancet. – 2006. – Vol. 368. – P. 733–743.

ПРИМЕНЕНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ФИЛЬМОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ПСИХОЛОГИИ

Спасюк Т.И., Прудило А.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

Просмотр изучающими психологию студентами художественных кинофильмов с последующим, выполненным письменно, психологическим анализом качеств личности, состояний и поступков персонажей может рассматриваться как вид управляемой контролируемой самостоятельной работы студентов (УСРС).

Использование художественных фильмов в учебном процессе при изучении психологии опирается на свойства восприятия.

Восприятие, как взаимосвязанный с вниманием, памятью и мышлением психический познавательный процесс, имеет объективные свойства [3]. Предметность, целостность, структурность, константность, осмысленность, апперцепция и активность восприятия в совокупности с эмоционально – чувственным сопровождением воспринимаемого закономерно активируют студента. Просмотр и последующее целенаправленное, контролируемое преподавателем обсуждение кинофильма в группе опирается на такое свойство восприятия как апперцепция – зависимость содержания и направленности восприятия от предыдущего опыта - теоретических знаний. Индивидуальные особенности личности человека: интересы, установки, направленность, определенное отношение к объекту или явлению проявляются в его восприятии. При этом восприятие формирует не только чувственный образ, чему способствует эмоционально-окрашенный контекст художественного фильма, но и процесс осознания анализируемого объекта. Человек в первую очередь воспринимает объекты, имеющие для него определенное, предметное значение. Эмоционально насыщенные художественные образы способствуют формированию установки на активное усвоение учебного материала.

Учебные кинофильмы это: научно-популярные, документальные, художественные, мультипликационные, телевизионные фильмы. В зависимости от дидактического назначения учебные фильмы классифицируют на инструктивные, обучающие, тренировочные, тестовые. Выделяют учебные фильмы, созданные в форме видео-курса, хрестоматии, лекции, инструкции,