

**Цель.** Определить клиническую значимость оценки тяжести соматических симптомов у пациентов с соматоформными расстройствами.

**Материалы и методы исследования.** Исследование проводилось на базе психоневрологического отделения пограничных состояний УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Было обследовано 40 человек, которые разделились на 4 группы: пациенты с депрессивными расстройствами – 7 человек, пациенты с расстройствами адаптации – 11 человек, пациенты со смешанными тревожно-депрессивными расстройствами – 7 человек и пациенты с соматоформными расстройствами – 15 человек. Обследование проводилось с помощью опросника для количественной оценки соматоформных синдромов (QUISS) [2].

**Результаты.** В результате проведенного исследования значимых различий по сумме баллов по критериям: количество, разновидность соматических симптомов и их тяжесть в группах обследуемых выявлено не было. Однако установлено ( $p < 0,05$ ), что пациенты с соматоформными расстройствами имели более выраженные изменения в когнитивной, поведенческой и перцептивной сферах по сравнению с пациентами из других групп.

**Выводы.** При оценке нарушений при соматоформных расстройствах клинически значимо учитывать не только количество, степень выраженности и область проявления соматических симптомов, но и изменения в когнитивной, поведенческой и перцептивной сферах.

#### *Литература*

1. Ассанович, М. А. Клиническая психодиагностика : учебное пособие / М. А. Ассанович. – Минск : Беларусь, 2012. – 343 с
2. The quantification inventory for somatoform syndromes (QUISS) : a novel instrument for the assessment of severity / D. Wedekind [et al] // Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. – 2007. – Apr. 257(3). – P. 153-163.

## **ГЛОМУСНАЯ ОПУХОЛЬ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ**

**Шостак Е. С., Буяк Т. В., Бабарика А. Ю.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оториноларингологии и глазных болезней

Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Хоров О. Г.,

канд. мед. наук, доцент Алещик И. Ч.

**Актуальность.** Гломусная опухоль – это новообразование доброкачественного характера, развивающееся из особых образований – гломусных телец, расположенных в адвентиции луковицы яремной вены, на промоториуме, по ходу ветвей языкоглоточного (барабанная ветвь) и блуждающего (аурикулярная ветвь) нервов и в пирамиде височной кости [1]. Частота встречаемости гломусной опухоли уха составляет 1:300000 [1].

**Цель.** Описать редкий случай гломусной опухоли среднего уха.

**Материалы и методы исследования.** Пациент Ш., 57 лет, поступил в ГОКБ по поводу снижения слуха на левое ухо. Болеет около двух лет. За помощью не обращался. При отоскопии: барабанная перепонка слева гиперемирована, выбухает в задних квадрантах. Аудиограмма от 15.10.2018 г.: правое ухо: слух в пределах нормы; левое ухо: кондуктивная тугоухость. КТ височных костей от 28.09.2018 г.: в левой барабанной полости визуализируется мягкотканое образование с узурацией слуховых косточек и фистулой полукружного канала.

**Результаты.** С целью удаления новообразования левой барабанной полости пациенту выполнена операция на среднем ухе. Под эндотрахеальным наркозом выполнена аттикотомия. Под микроскопом произведена ревизия среднего уха: образование в гипотимпануме распространяется на наковальню, стремя и овальное окно, определяется разрушение наковальне-стременного сустава. Патологически измененные ткани удалены. Гистологическое заключение №782 от 15.01.2019 г. Заключение: гломусная опухоль. В данном случае имело место бессимптомное и длительное течение заболевания, трудности диагностики. Эффективным был дополнительный метод диагностики (КТ височных костей), заподозрено новообразование в барабанной полости. Это дало возможность заподозрить и целенаправленно проводить поиск опухоли в барабанной полости.

**Выводы.**

1. Гломусная опухоль среднего уха является редким заболеванием.
2. Наиболее часто гломусная опухоль занимает задненижние отделы барабанной полости, выпячивая барабанную перепонку.
3. В диагностике заболевания эффективна компьютерная томография височных костей.

*Литература*

1. Солдатов, И. Б. Оториноларингология / И. Б. Солдатов, В. Р. Гофман. – Пермь : Перм. гос. ун-т, 2000. – 197 с.

## **ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МОЛОДЕЖИ О ВЛИЯНИИ МОБИЛЬНОГО ТЕЛЕФОНА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА И ОЦЕНКА УРОВНЯ КУЛЬТУРЫ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ**

**Шостачук А. А., Ушкевич О. Д.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

**Актуальность.** Невнимание к базовым техническим параметрам и характеристикам мобильного телефона может иметь неприятные последствия для здоровья, так как он является источником электромагнитного излучения (далее ЭМИ). [1]. Мобильные телефоны стали первым источником ЭМИ,