

таких пациентов. По шкале Гамильтона у 1 пациента с ушибом мозга диагностировано легкое депрессивное расстройство, у остальных – депрессии не выявлено. Анализ показателей опросника SF-36 показал, что практически по всем базовым значениям шкал у пациентов с ушибом головного мозга был превышен 55-балльный барьер, что отражало удовлетворительный уровень качества жизни пациентов с ЧМТ. Установлено, что у пациентов с ЧМТ по сравнению с пациентами с ДЭ статистически достоверно выше показатели по шкалам физического функционирования (PF) ( $p < 0,05$ ), ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (RE) ( $p < 0,05$ ), физического компонента здоровья (PH) ( $p < 0,05$ ). У больных с ДЭ многие исследуемые составляющие качества жизни были значительно ниже 50-балльного рубежа. В наибольшей степени это отмечено по показателям общего состояния здоровья (GH), ролевого функционирования, связанного с физическим состоянием (RP), психического здоровья (MH).

**Выводы.** Пациенты с ушибом головного мозга не подвержены депрессивным расстройствам, имеют низкий процент развития инвалидизации, высокие показатели качества жизни.

*Литература:*

1. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Шепетовой. – М.: Автодор, 2002; 205-224.
2. Коновалов, А.Н. Клиническая классификация острой черепно-мозговой травмы / Коновалов А.Н. и др. // Клиническое руководство по черепно-мозговой травме под ред. Коновалова А.Н. Антитор. – 1998. – Т.1. – С.54.

## **ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ У ДЕТЕЙ**

*Липская И.П., Дьякончук Ю.С.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., асс. Конюх Е.А.

Протеинурия – выделение белка с мочой. Как правило, повышение уровня белка в моче требует наблюдения за пациентом и дифференциальной диагностики органических заболеваний почек и функциональных состояний. Протеинурия может возникнуть у здоровых людей после значительного физического и эмоционального напряжения, переохлаждения, у некоторых – только в вертикальном положении (ортостатическая протеинурия). Ортостатическая протеинурия (ОП), по данным разных авторов, встречается у 5% -40% детей 5-15 лет. Обычно обнаруживается случайно, чаще у девочек астенического телосложения с неустойчивостью нервной системы, вазомоторной лабильностью и обычно лордозом нижнегрудного и поясничного отдела позвоночника. Несмотря на то, что это состояние является функциональным, к ортостатической протеинурии необходимо относиться серьезно при наличии очагов хронической инфекции (тонзиллиты, аденоиды, синуситы, кариозные зубы), когда она может быть первым проявлением поражения почек.

**Цель исследования:** дать эпидемиологическую характеристику ортостатической протеинурии у детей.

**Объект и методы исследования.** Проведена статистическая обработка данных, полученных при анализе медицинских карт пациентов, проходивших обследование в УО «Гродненская областная детская клиническая больница» с диагнозом «ортостатическая протеинурия» за период 2011-2013 гг.

**Результаты исследования.** За анализируемый период в стационар было госпитализировано 38 детей с функциональной протеинурией. Из них мальчиков было 18 (47%), девочек – 20 (53%). Распределение по возрасту было следующим: у детей до 9 лет ОП не выявлялась, 9-12 лет – у 10 человек (26%); 13-15 лет – у

16 (42%); 16-17 лет – у 12 (32%). Установлено, что 63% (24 ребёнка) – городские жители, 37% (14 человек) – жители сельских районов. Чаще пациенты с ОП госпитализируются в стационар в весенне-осенний период (31% и 34%, соответственно), в зимний – 26%, в летнее время – 8%.

При наличии жалоб со стороны мочевыделительной системы к врачу обратились 15 детей (39%), у 23 человек (61%) протеинурия выявлена случайно (при профилактическом осмотре, оформлении в лагерь). Только 2 пациента (5%) указывают на физическую нагрузку накануне исследования мочи.

В 19 случаях (50%) – диагноз ОП является основным, в 19 (50%) – сопутствующим. У 32 детей (84%) протеинурия выявлена впервые, 1 ребенок (3%) госпитализирован повторно через 6 месяцев, 3 (13%) – повторно через 7-12 месяцев с сохранением повышенного уровня белка в моче. Кроме того, у 9 детей проводилась терапия протеинурии амбулаторно и при отсутствии динамики они были госпитализированы в стационар.

Анализ клинической картины показал, что жалобы на боль в поясничной области предъявляли 8 детей (53%), в области живота – 5 (33%), в области сердца – 2 (14%).

При изучении наследственного анамнеза не установлено патологии мочевыделительной системы у ближайших родственников.

Среди сопутствующих заболеваний у 19 (50%) детей выявлен хронический тонзиллит, ОРИ – у 9 (24%), нефроптоз – у 7 (18%); кристаллурия – у 5 (13%), инфекция мочевых путей – у 2 (5%), пиелозктазия – у 6 (16%) пациентов.

**Выводы.** Таким образом, частота ортостатической протеинурии не зависит от пола; выявляется в возрасте 9-17 лет, наиболее часто у детей 13-15 лет. В весенне-осенний период ОП выявляется в 65% случаев. У 16% детей функциональная протеинурия не имеет положительной динамики, что требует тщательного наблюдения за такими пациентами с целью исключения органической почечной патологии.

## ТЕХНИКА И ЧЕЛОВЕК В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ (ФИЛОСОФСКИЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМЫ)

*Лисовская Э.С.*

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – преп. Шафаревич И.О.

**Актуальность** избранной темы обусловлена очевидностью всестороннего воздействия техники на разные сферы жизни человека. Технический прогресс, открывая новые возможности и перспективы для человека, порождает в то же время новые риски и угрозы. Современное высокотехнологичное общество так и называют «общество риска».

**Цель работы.** Выявление философского аспекта данной проблемы, проведение анализа воздействия техники на характер существования человека в современном обществе.

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи: проанализировать специфику современного общества с точки зрения роли техники в их функционировании; проследить основные направления философского осмысления феномена техники; проанализировать воздействие техники на условия существования человека в современном общества;

**Методы исследования:** анализ литературных источников, сравнительный.

**Результаты и выводы.** Современные технологии все глубже вторгаются во внутренний мир человека, внося в него неизбежные изменения, меняют вос-