

поступлении и выписке из стационара достоверно не отличался (0,08 (0-0,17) г/л и 0,09 (0,03–0,6) г/л, соответственно). При анализе территориальной распространенности нефропатий установлено, что для обследования чаще поступают дети г. Гродно – 57,9%, из Щучинского района – 8,4%, Волковысского – 7,4%, Гродненского – 6,3%, от 1 до 4% – дети из остальных районов области. При изучении наследственного анамнеза у 14,7% детей отмечалась наследственная отягощенность по заболеваниям мочевыделительной системы.

**Выводы.** Чаще нефропатии диагностируются у детей старше 12 лет. В структуре преобладает рецидивирующая и устойчивая гематурия, однако часть детей имеют сочетание ее с протеинурией. Только 15% пациентов с нефропатией имеют наследственную предрасположенность.

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ УЧАЩИХСЯ С РАЗЛИЧНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИЕЙ МОЗГА ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ВЕСЕННЕГО РАВНОДЕНСТВИЯ**

**Машкова А. А., Шульга М. А.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра нормальной физиологии  
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор В. В. Зинчук,  
канд. мед. наук, доцент С. В. Глуткин

**Актуальность.** Оценка функционального состояния и адаптивных возможностей учащихся дает объективную возможность проанализировать изменения аллостатического состояния и приблизиться к раскрытию ее индивидуальных механизмов [1].

**Цель.** Изучить функциональное состояние учащихся с различной межполушарной асимметрией мозга до и после интеллектуальной нагрузки в период весеннего равноденствия.

**Материалы и методы исследования.** В зависимости от межполушарной асимметрии головного мозга испытуемые были разделены на три группы: 1 – левополушарные («ЛП»), 2 – смешанные («СП»), 3 – правополушарные («ПП»). Определение данных типологических параметров в группах осуществлялась с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» фирмы «Нейрософт». Все изучаемые параметры исследовались в период весеннего равноденствия до и после интеллектуальной нагрузки.

**Результаты.** Межгрупповое сравнение после нагрузки выявило более высокий уровень лабильности и выносливости в группе «СП», а также выше

значение индекса утомляемости. Между «ЛП» и «ПП» установлены различия в показателях стрессоустойчивости до и после нагрузки, лабильности и выносливости после нагрузки. Внутригрупповое сравнение показало, что после нагрузки в группах изменяются следующие параметры: у «ЛП» – индекс утомляемости, у «СП» – торможение нервной системы и концентрации внимания, у «ПП» – индекс утомляемости и коэффициент асимметрии внимания.

**Выводы.** Выявлены особенности проявления функционального состояния учащихся с различной межполушарной асимметрией мозга в период весеннего равноденствия до и после интеллектуальной нагрузкой.

#### Литература

1. Шаханова, А. В. Игровые виды спорта и перспективы развития регуляторно-адаптивного статуса детей и подростков/ А. В. Шаханова, А.А. Кузьмин. – Майкоп: АГУ, 2015. – 223 с.

## НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Мещанчук Е. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель

Демянова Л. В.

**Актуальность.** Шизофренией страдает 1% населения, при этом заболевание несет значительное социально-экономическое бремя, что обусловлено молодым возрастом начала, преимущественно хроническим течением и высокой инвалидностью. Высокая же инвалидность связана со значительным нарушением функционирования этих пациентов.

**Цель.** Определить уровень функционирования пациентов с шизофренией, а также его связь с тяжестью позитивной симптоматики, негативной симптоматики и выраженностью нарушения мышления.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 55 пациентов женского и мужского отделения ГОКЦ «Психиатрия-наркология» с установленным диагнозом «шизофрения». Уровень функционирования определялся с помощью шкалы PSP, тяжесть негативной симптоматики – шкалы SANS, тяжесть позитивной симптоматики – шкалы SAPS, выраженность нарушения мышления с помощью «Метода оценки выраженности нарушения мышления при шизофрении». Связь уровня функционирования и тяжести симптоматики устанавливалась с помощью анализа Крускала-Уоллиса и пост-хок анализа Дана.

**Результаты.** Наиболее высокий уровень функционирования, соответствующий 60 баллам (из 100 возможных), наблюдался у 14%