

дель, рассматривающую старость, как генетически запрограммированный этап жизни, имеющий свои возможности и ограничения. Важность изучения факторов обеспечивающий адаптацию в старости подтверждается самым высоким показателем разброса средних значений нормального распределения для этой возрастной группы по сравнению со всеми возрастами. В рамках концепции функционального диагноза эффективность лечебно-реабилитационного процесса основана не только на нозологическом диагнозе, но и на психологическом и социальном диагнозе. Поэтому адаптация к старости связана с такими социально-психологическими факторами, как принятие настоящего периода жизни, принятие прожитой жизни, отношения с близкими, отношение к смерти, как к закономерному этапу жизни, типа отношения к болезни и другими. Целью данного исследования явилось изучение у пациентов с заболеваниями ССС взаимосвязи типов отношения к болезни и таких социально психологических факторов, как оценка прожитой жизни, отношения в семье, отношение к жизни на пенсии, отношение к смерти, как к закономерному этапу жизни. Использовались тест отношения к болезни и анамнестические данные 44 пациентов кардиологического отделения 3-ей городской больницы в возрасте от 60 до 86 лет. Результаты исследования: выделены преобладание 3 типов отношения к болезни – гармоничный, тревожный и смешанный. Статистически достоверные различия по критерию Мана-Уитни были выявлены для групп с тревожным и гармоничным отношением к болезни. Это позволяет описать пациентов с тревожным типом отношения к болезни как не принимающих свою прожитую жизнь ($p<0,01$), жалеющих о выходе на пенсию и потерю трудовой деятельности ($p<0,01$), имеющих высокий страх смерти ($p<0,05$). Данные группы не имеют статистических различий ($p<0,05$) по возрасту, по семейному положению, по оценке своего самочувствия, по религиозной или атеистической концепции смерти. В нашем исследовании не подтвердились данные В. И. Менделевич и высоком страхе смерти у лиц, имеющих атеистическую концепцию смерти. Преобладающее большинство исследуемых 90% имели религиозную концепцию смерти, что может быть обусловлено культурными особенностями. Принятие собственной жизни статистически достоверно ($p<0,05$) коррелирует с отсутствием страха смерти и не коррелирует с возрастом, семейным положением, отношением к потери трудовой деятельности. Полученные результаты могут использоваться в планировании психокоррекционной работы с данной категорией пациентов. Она должна быть направлена на принятие прожитой жизни, принятие смерти как закономерного этапа жизни в старости, адаптацию к отсутствию трудовой деятельности. Психокоррекционная работа с данными факторами окажет положительное влияние на гармонизацию отношения к болезни и следовательно на эффективность лечебно-реабилитационного процесса.

Русецкая А.Р.

УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Алещик И.Ч., к.м.н., доцент

В исследовании больных с заболеваниями околоносовых пазух используются рентгенологические методы диагностики. С целью снижения лучевой нагрузки необходимо прибегнуть к двухмерному ультразвуковому исследованию. Цель: изучить эффективность и чувствительность метода ультразвуковой диагностики околоносовых пазух. Материал и методы. Проведено изучение результатов обследования 250 детей с острым синуситом. Возраст составил от 1 до 18 лет (средний возраст $9,2\pm 3,1$ лет). Мальчиков было 143 (57,2%) больных, девочек – 107 (42,8%) пациенток. Всем детям проведено рентгенологическое исследование околоносовых пазух. Для уточнения вида воспалительного процесса в околоносовых пазухах (отек слизистой, наличие экссудата, кист) выполнено ультразвуковое исследование у 162 (64,8%) детей. Исследования проводились на ультразвуковых диагностических аппаратах Sonoline SI-400 и Pro Focus 2202 с электронным датчиком частотой 3,5-5,0 МГц полипозиционно с определением количества экссудата. Результаты. Ультразвуковые исследования выполнялись практически у всех детей до 9 лет (134 (93,7%) ребенка). Старшим детям (10-18 лет) ультразвуковые исследования околоносовых пазух выполнено в 28 (26,2%) случаях при сомнении в наличии экссудата в пазухе. Дети перенесли

процедуру без осложнений. При ультразвуковом исследовании верхнечелюстных пазух у 25 (15,4%) детей выявлен отек слизистой без экссудата, у 137 (84,6%) выявлен экссудат. Количество экссудата колебалось от 0,1 до 3,5 см³ (среднее количество $1,5 \pm 0,4$ см³). При пункции получено гнойное содержимое у 131 (95,6%) детей, у 6 (4,4%) детей патологического содержимого не получено. В группе детей с гнойным содержимым в верхнечелюстных пазухах при ультразвуковом исследовании обнаружен экссудат в количестве от 3,5 до 0,5 см³ (среднее количество $1,9 \pm 0,3$ см³). В группе детей без патологического содержимого при пункции количество экссудата при ультразвуковом исследовании было 0,5 см³ и менее (среднее количество $0,4 \pm 0,1$ см³). У детей до 9 лет (109 больных) у 105 (96,3%) пациента диагноз был подтвержден рентгенологически, ультразвуковым исследованием и пункцией верхнечелюстной пазухи с получением гнойного содержимого, у 4 (3,7%) пациентов при пункции не обнаружено патологическое содержимое. У детей старше 10 лет (28 больных) при пункции получено гнойное содержимое у 26 (92,9%) больных, у 2 (7,1%) больных патологического содержимого не было. В процессе лечения больным повторялись ультразвуковые исследования околоносовых пазух. Критерием выздоровления явилось отсутствие жидкостного компонента. Выводы: 1. Метод ультразвукового исследования околоносовых пазух является безвредным и доступным у детей дошкольного и младшего школьного возраста, может быть использован неоднократно для изучения динамики течения болезни и результатов проведенного лечения. 2. Достоверным критерием наличия экссудата в околоносовых пазухах по данным ультразвукового исследования является объем от 0,5 см³. 3. В 95,6% случаев при пункции подтверждается наличие патологического содержимого в верхнечелюстной пазухе.

Русецкая Е.Э.

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКТЕВОГО НЕРВА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Шавель Ж.А., к.м.н.

Целью исследования является изучение количественных показателей локтевого нерва. Материалом исследования являются 13 трупов (8 мужских и 5 женских) в возрасте 60-70 лет. С помощью штангенциркуля и сантиметровой ленты изучены диаметр, длина локтевого нерва на плече, предплечье. Исследуемые диаметры измерялись на середине изучаемых анатомических структур. В работе использовались методы морфологии, антропологии, статистический метод. В результате работы установлено, что минимальное и максимальное значения диаметров локтевого нерва на плече правой конечности составляет $0,37 \pm 0,018$ см и $0,42 \pm 0,018$ см соответственно. Минимальные и максимальные диаметры локтевого нерва на левом плече практически не отличаются от соответствующих показателей справа и равны $0,37 \pm 0,017$ см и $0,43 \pm 0,017$ см. Средние значения этого показателя на плече справа – $0,39 \pm 0,018$ см, а слева – $0,396 \pm 0,017$ см. Средняя длина локтевого нерва на плече правой и левой конечностей составляет $25,6 \pm 1,39$ см и $25,8 \pm 1,39$ см соответственно. Незначительно отличаются максимальные и минимальные значения длины локтевого нерва на плече правой и левой конечностей и составляют справа $28,1 \pm 1,39$ см и $23,8 \pm 1,39$ см, слева – $28,4 \pm 1,39$ см и $23,9 \pm 1,39$ см. Диаметр локтевого нерва на предплечье меньше по сравнению с его диаметром плече. Так, на правом предплечье диаметр локтевого нерва колеблется от $0,28 \pm 0,01$ см до $0,31 \pm 0,01$ см и составляет в среднем $0,29 \pm 0,01$ см. Минимальный диаметр локтевого нерва на левом предплечье меньше ($0,26 \pm 0,01$ см), а максимальный – больше ($0,32 \pm 0,01$ см) и в среднем равен $0,28 \pm 0,01$ см. Произведено сравнение показателей локтевого нерва с аналогичными показателями срединного нерва, в результате чего установлено, что диаметры локтевого нерва на плече и предплечье коррелируют с одноименными диаметрами срединного нерва. Полученные нами количественные показатели локтевого нерва дополняют имеющиеся сведения, что имеет значение в современной морфологии.