

лейкоциты) были достоверно ниже, чем у животных без лечения, что указывает на его противовоспалительные свойства.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дроздова, Е. А. Вопросы классификации и эпидемиологии увеитов / Е. А. Дроздова // РМЖ. Клиническая офтальмология. – 2016. – № 3. – С. 155–159.
2. Устинова, Е. И. Классификации эндогенных увеитов / Е. И. Устинова // Офтальмологические ведомости. – 2016. – Т. 9, № 2. – С. 74–80.
3. Нероев, В.В. Моделирование иммуногенного увеита у кроликов / В. В. Нероев, Г. А. Давыдова, Т. С. Перова // Бюл. Эксп. Биол. Мед. – 2006. – Т. 142, № 11. – С. 598–600.

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ТРЕВОЖНОСТИ С ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬЮ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ

**Пынтикова П. С.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кудашевич Д. В.

**Актуальность.** В век компьютерных технологий увеличивается количество времени, проводимого в социальных сетях, вследствие чего появляется проблема интернет-зависимости. Кроме того, можно говорить о том, что с каждым годом уровень тревожности среди молодых людей стремительно растет. Динамичное взаимодействие между человеком и виртуальным миром формирует иллюзию реального общения и влияет на различные свойства личности. Таким образом, актуальность исследования определяется социальной значимостью и необходимостью изучения особенностей отрицательного влияния интернет-зависимости на психику молодых людей.

**Цель.** Изучить взаимосвязь тревожности с интернет-зависимостью у молодых людей.

**Методы исследования.** В процессе проведения исследования использовались следующие методики: Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера (в адаптации Ю.Л. Ханина) и метод диагностики компьютерной зависимости у подростков и молодежи (М. М. Важенин, Т. С. Голубева и др.). Эмпирическую базу составили 35 молодых людей в возрасте от 17 до 25 лет, из них 31 женщина и 4 мужчины.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе эмпирического исследования были установлены следующие взаимосвязи: шкала реактивной тревожности – компьютерная зависимость ( $r = 0,49$ ), шкала личностной тревожности – компьютерная зависимость ( $r = 0,37$ ).

**Выводы.** В ходе эмпирического исследования удалось установить статистически достоверные взаимосвязи между высоким уровнем реактивной и личностной тревожности и наличием компьютерной зависимости у молодых людей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Короленко, Ц. П. Психосоциальная аддиктология / Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева. – Новосибирск: Олсиб, 2001. – 251 с.

## ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ФОРМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**Ракашевич (Фомина) Д. Д., Ракашевич Д. Н.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Киселевский Ю. М.

**Актуальность.** По данным ВОЗ, в настоящее время различными видами тиреоидной патологии страдает более трети населения мира, причем большую часть составляют лица трудоспособного возраста. Учитывая, что заболевания щитовидной железы (ЩЖ) могут приводить к инвалидизации пациентов, ранняя диагностика и адекватное лечение имеют большое практическое значение.

**Цель.** Выявить особенности хирургической анатомии ЩЖ, позволяющие улучшить результаты диагностики и планирования оперативного лечения тиреоидной патологии.

**Методы исследования.** Проанализированы результаты ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы, взятые из амбулаторных карт 100 пациентов.

**Результаты и их обсуждение.** С учетом поставленной цели определены варианты формы ЩЖ, при этом за основу взяты особенности пространственной организации боковых долей и перешейка железы. В результате были выделены следующие варианты ЩЖ: форма «бабочки» – 54% – боковые доли имеют форму эллипсоидов, расположенных под углом к срединной линии шеи; ладьевидная форма – 23% – боковые доли конусовидной формы, расположены параллельно срединной линии шеи; форма буквы «Н» – 7% – боковые доли имеют форму эллипсоидов, их расположение вертикальное, параллельно срединной линии шеи; полулунная форма – 9% – доли имеют конусовидную форму, расположены под углом к срединной линии шеи; ЩЖ без перешейка – 7% – боковые доли эллипсовидной, округлой или конусовидной формы находятся на некотором расстоянии друг от друга, перешеек отсутствует.

**Выводы.** Выявленные варианты формы ЩЖ позволят улучшить диагностику патологии ЩЖ (например, ультразвуковую) и результаты