

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Урбанович А. П., Митлошук В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сорокопыт З. В.

Актуальность. Поражение легких с развитием пневмонита у детей с COVID-19 сопровождается усилением кашля, одышкой, цианозом, гипоксемией, снижением сатурации. Пациентам с подозрением или установленным диагнозом COVID-19 необходимо как можно раньше провести компьютерную томографию (КТ) грудной клетки. Изменения на КТ у детей менее выражены, но могут сохраняться длительно даже при получении двух отрицательных тестов ПЦР [1].

Цель. анализ клинических и инструментальных показателей у пациентов детского возраста с внебольничными пневмониями в период пандемии COVID-19.

Методы исследования. Работа проводилась на базе пульмонологического отделения Гродненской областной детской клинической больницы путем ретроспективного анализа 30 карт (ф. 003у-07) стационарных пациентов. Критерием включения в исследование была верифицированная с помощью КТ легких пневмония.

Результаты и их обсуждение. В зависимости от подтверждения коронавирусной инфекции COVID-19 пациенты были распределены в две репрезентативные группы: первую (I) составили 24 (80%) ребенка с отрицательным результатом, вторую (II) – 6 (20%) – с положительным. По возрасту пациенты распределились следующим образом: дети до 1 года – 2 (7%), 1-6 лет – 13 (43%), 7-12 лет – 7 (23%) и 12-18 лет – 8 (27%). Все дети с ковидными пневмониями были в возрасте 9-11 лет, что согласуется с данными литературы. Анализ объема поражения легких в изучаемых группах подтвердил в абсолютном большинстве – 28 (93%) полисегментарную пневмонию, и лишь у 2 (7%) из них процесс в легких имел очаговый характер, $p < 0,05$. Двусторонняя локализация воспалительного процесса была почти у половины пациентов – 12 (43%), правосторонняя у 9 (32%) и левосторонняя у 7 (25%) с интерстициальными изменениями в 17% случаев. У всех детей II группы диагностирована двусторонняя полисегментарная пневмония, и у половины из них на КТ легких описаны изменения по типу «матового стекла». Заболевание во всех анализируемых случаях протекало с положительной клинической и рентгенологической динамикой и закончилось выздоровлением.

Выводы.

1. В абсолютном большинстве – 28 (93%) из 30 – изучаемых случаев заболевания диагностировалась полисегментарная пневмония.

2. У 50% пациентов с COVID-19 + пневмонией на КТ легких описаны изменения по типу «матового стекла».

ЛИТЕРАТУРА

1. Brodin, P. Why is COVID-19 so mild in children? / P. Brodin // Acta Paediatrica. – 2020. – N. 109 (6). – P. 1082-1083.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ОДИНОЧЕСТВА В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Усовик В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. Воронко Е. В.

Актуальность. Во многих странах значительная часть населения испытывает чувство одиночества во всех формах его проявления, а масштабы одиночества увеличиваются. Причины появления одиночества: конфликт поколений, падение уровня межличностного доверия, быстрое внедрение Интернета, что привело к сокращению живого общения между людьми. Переживание одиночества в юношеском возрасте может повлиять на становление личности, ее социализацию и адаптацию.

Цель. Изучить особенности переживания одиночества в юношеском возрасте.

Методы исследования. Респонденты: 131 студент 1-5 курсов УО «ГрГМУ». Методы и методики: анализ психологической литературы, анкетирование.

Результаты и их обсуждение. Для респондентов характерны следующие особенности переживания одиночества: 80% испытывают феномен позитивного одиночества; 38,9% часто задумываются об одиночестве; больше 80% имеют в своём окружении людей, с которыми могут быть искренними; более 70% утверждают, что доверяют только хорошо знакомым людям; большая часть студентов впервые испытала одиночество в 12-16 лет; около 60% утверждают, что легко сходятся с людьми, однако около 30% периодически испытывают трудности с общением; у 70% всего несколько часов свободного времени; около 50% испытывают удовольствие от нахождения с самим собой и около 40% не испытывают при этом тяжести; больше половины студентов временами пытаются избежать одиночества; наиболее высокие показатели отражают отрицательные эмоции по отношению к феномену одиночества (плохое настроение, депрессия, скука, отчаяние и тревога, жалость к себе).

Выводы. Переживание одиночества у лиц юношеского возраста характеризуется биполярностью: студенты имеют позитивное отношение к