

ле дыхательная недостаточность 1 степени 17 (15,8%) случаев и 2 степени 11 (10%) случаев в 1998 году и 12 (11,5%) случаев ДН 1 степени и 5 (4,8%) случаев ДН 2 степени в 2008 году, которые также не различались статистически.

В терапии был отмечен рост применения цефалоспоринов (с 34% в 1998г. до 56% в 2008г.) и антифунгальных препаратов, количество применяемых пенициллинов несколько сократилось (с 61% в 1998г. до 54% в 2008г.), в схемы лечения добавлены макролиды, а также отмечен полный отказ от линкозамидов и тетрациклинов, наблюдается сокращение частоты случаев применения одного антибактериального препарата (с 49% в 1998г. до 40% в 2008г.).

Вследствие вышеперечисленного можно заключить, что в исследуемый период значительно сократилась заболеваемость пневмониями у детей первого месяца жизни за счет роста у дошкольников, а также снизилось количество двухсторонней патологии. В терапии сокращение частоты применения пенициллинов коррелировало с ростом применения цефалоспоринов. Изменения в возрастной структуре пневмонии, ее локализации и терапии не отразились на частоте и спектре возникающих осложнений.

### **ПАТОМОРФОЗ БРЕДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ**

*Ягловская О.В., Волынчук С.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра психиатрии и наркологии*

*Научный руководитель – д.м.н., профессор Е.Г. Королёва*

Бредовое восприятие – правильное сенсорное восприятие, внезапно приобретающее совершенно новый смысл или особое значение, обычно апокалиптического, мистического или угрожающего характера.

Бред – ложное, непоколебимое убеждение, касающееся себя и/или окружения, которое не отвечает реальности и не разделяется другими людьми сходного социокультурального происхождения. Больной стойко убежден в этом, вопреки очевидности, этому противоречащей. Эта патологическая убежденность может выражаться в идеях преследования, отношения, слезки, ревности, в сознании собственной важности и превосходства, либо эти идеи касаются собственной идентичности или внешнего вида.

В соответствии с доминирующими эмоциями выделяют три группы фабул бреда: идеи величия (богатства, изобретательства, реформаторства, высокого происхождения, любовный), идеи депрессивного характера (самоуничжения, самообвинения, греховности, ипохондрический, дисморфоманический) и бред преследования (персекуторный) бред (отношения, отравления, ущерба, воздействия, сутяжный, инсценировки, ревности). Различные варианты персекуторного бреда связаны с преобладанием у пациентов тревоги или страха, нередко определяют агрессивное поведение больных, что обуславливает их недобровольную госпитализацию. Выделяют первичный бред – самостоятельное расстройство сферы мышления, не связанное с другими симптомами психических расстройств, не сопровождается галлюцинациями. Такой бред – важнейшее проявление паранойяльного синдрома.

Содержание бреда тесно связано с культуральными особенностями пациента и меняется в зависимости от средовых влияний и исторической эпохи.

### **ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ВОЛН СВЧ ДИАПАЗОНА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

*Яковлева О. Г., Соболевская А. И.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра медицинской и биологической физики*

*Научный руководитель – преподаватель Хацук Д. В.*

Человечество изобрело множество устройств, которые испускают радиоволны. Основная доля этих излучений пока приходится на сравнительно низкие частоты, к которым человек адаптирован. Поэтому пока не заметны особенно вредные массовые последствия работы мощных радиостанций и мощных телецентров, хотя их мощность составляет десятки и даже

сотни киловатт. Гораздо более вредным является высокочастотное излучение, так как оно непосредственно нагревает организм.

Целью статьи является изучение влияния волн СВЧ диапазона на организм человека.

Волны СВЧ диапазона – это электромагнитные волны с частотой колебаний выше 900 МГц.

Почти невозможно заранее рассчитать количество энергии, поглощенной телом человека в данном участке электромагнитного поля и преобразованной в теплоту. Величина этой энергии сильно зависит от основных электрических характеристик, положения, размеров и структуры мышечной и жировой тканей и направления падения волны, т. е. другими словами, эта величина зависит от входного сопротивления данной сложной структуры. Направление поляризации падающей волны относительно оси тела также играет существенную роль. В каждом отдельном случае для установления симптомов требуется точное исследование существующих условий. Действительное повышение температуры тела зависит от таких параметров окружающей среды, как температура и влажность, и от механизма охлаждения тела.

При соответствующем регулировании выходной мощности генератора сверхвысоких частот и продолжительности облучения различные ткани, содержащие кровеносные сосуды, могут быть нагреты практически до любой температуры. Температура тканей начинает повышаться сразу же после подвода к ней волн СВЧ диапазона. Этот рост температуры продолжается в течение 15–20 мин и может на 1–2°С повысить температуру ткани по сравнению со средней температурой тела, после чего температура начинает падать. Падение температуры в облучаемом участке происходит в результате резкого увеличения в нем потока крови, что приводит к соответствующему отводу теплоты.

Головной и спинной мозг чувствительны к изменениям давления, и поэтому повышение температуры в результате облучения головы может иметь серьезные последствия. Кости черепной коробки вызывают сильные отражения, из-за чего оценить поглощенную энергию очень трудно. Повышение температуры мозга происходит наиболее быстро, когда голова облучается сверху или когда облучается грудная клетка, так как нагретая кровь из грудной клетки непосредственно направляется к мозгу. Облучение головы вызывает состояние сонливости с последующим переходом к бессознательному состоянию. При длительном облучении появляются судороги, переходящие затем в паралич, далее наступает смерть.

Источником СВЧ излучения также является сотовый телефон. Мощность излучения, испускаемая сотовыми телефонами, не велика.

Таким образом, доказано, что СВЧ излучение высокой мощности наносит непоправимый ущерб организму человека. Воздействие же СВЧ излучения малой мощности еще полностью не изучено, из-за относительно непродолжительного периода использования таких устройств человечеством.

## **ПОЛИТИКА СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЦЕРКВИ В БССР (1919–1939 гг.)**

*Яковлева О.Г.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра гуманитарных наук*

*Научный руководитель – к.и.н. Стасевич Н.П.*

Великая Октябрьская социалистическая революция 1917 г. и приход к власти большевиков открыл новый период истории церковно-государственных отношений на землях бывшей Российской империи. Идеология советской власти была не просто атеистической, она была воинственно-антирелигиозной. Поэтому для Церкви настал новый период гонений.

Известным ленинским декретом от 23 января 1918 г. все церковное движимое и недвижимое имущество объявлялось собственностью государства.<sup>1</sup>

Решительным шагом в борьбе Советской власти с Православной Церковью стала кампания по изъятию церковных ценностей. Она была предпринята весной 1922 г. якобы для помощи голодающим, а на деле для пополнения государственной казны. В БССР специальную комиссию по изъятию ценностей возглавил А. Червяков. Иногда общинам верующих