

кровотока. Данные исследований показывают, что определение скорости кровотока повышает точность метода до 90% [1].

### *Литература*

1. Карман, А. В. Трансректальное ультразвуковое исследование в диагностике рака предстательной железы / А. В. Карман, В. С. Дударев, Е. А. Леусик // Онкологический журнал. – 2013. – Т. 27, № 3. – С. 66–74.

2. Шолохов, В. Н. Ультразвуковая диагностика рака предстательной железы: роль и место в диагностическом комплексе: тез. докл. 3-й Всероссийской научной конференции “Актуальные вопросы лечения онкоурологических заболеваний” / В. Н. Шолохов. – М. 1999. – С. 36–43.

3. Clements, R. Ultrasound of prostate cancer / R. Clements // Eur. Radiol. – 2001. – № 11. – P. 2119–2125.

4. Predictors of prostate carcinoma: accuracy of grey-scale and color Doppler US and serum markers / E. Kuligowska [et al.] // Radiology. – 2001. – Vol. 220, № 3. – P. 757–764.

## **THE IMPORTANCE OF TRANSRECTAL ULTRASOUND IN THE DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER**

*Larionets A. E., Lasica D. I.*

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*laralev1202627@gmail.com*

The capabilities (sensitivity, specificity, accuracy) of transrectal ultrasound (TRUS) in the diagnosis of prostate cancer were assessed. Based on the results of 57 patients' examinations, it was concluded that when using TRUS it is difficult to differentiate the ultrasound symptoms of benign prostate hyperplasia and prostate cancer.

## **ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕЗОННОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У СТУДЕНТОВ**

*Ласица Д. И., Ларионец А. Е.*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь*

*darinalasica@gmail.com*

**Введение.** По данным Progress in Neurology and Psychiatry (2010), распространенность сезонного аффективного расстройства (САР) составляет от 0 до 7,9% популяции земного шара в зависимости от региона [1]. Однако используемые методы выявления данного расстройства охватывают лишь небольшую часть населения, в большинстве своем имеющую другие расстройства психики. В связи с этим необходимо проведение глобальных исследований, основанных на анкетировании широких групп людей, для

определения реальной распространенности данного явления, установления его симптомов.

В настоящий момент лечение сезонной депрессии как обособленной патологии либо не проводится, либо проводится с применением несовершенных методов, таких как использование антидепрессантов широкого спектра, что воздействует лишь на симптомы, а не на причины заболевания. Другой популярный метод лечения САР – светотерапия. В течение последних лет эффективность данного метода была поставлена под сомнение [2].

Учитывая вышеперечисленное, необходимо исследовать сезонную депрессию как феномен, что позволит усовершенствовать методы профилактики и лечения, основанные на устранении причин патологии.

**Цель исследования:** изучить этиологию, патогенез и распространенность сезонного аффективного расстройства (САР) среди студентов разных учебных заведений Республики Беларусь.

**Материалы и методы.** Для выявления проявлений САР и оценки его тяжести среди школьников и студентов вузов применялась Google-форма с анкетой из 20 вопросов, составленных на основе 21-пунктовой оценочной шкалы Гамильтона для депрессий (HAM-D) [3], а также структурированного руководства по собеседованию по шкале оценки депрессии Гамильтона (SIGN-ADS) [4].

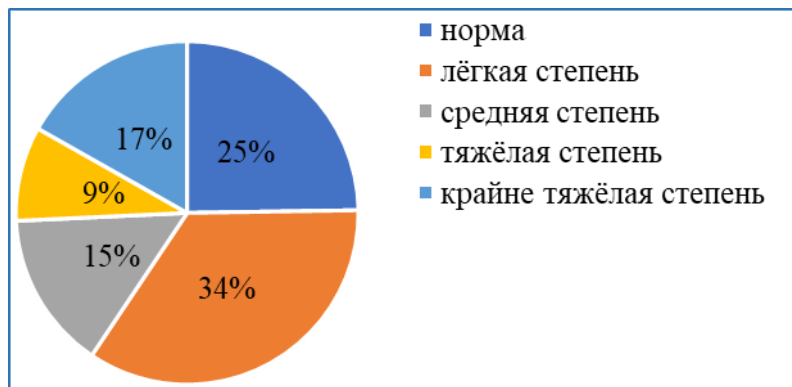
Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) рассчитывался при помощи компьютерной программы IBM SPSS Statistics. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019.

**Результаты исследования.** В исследовании приняли участие молодые люди (341 чел.) в возрасте от 17 до 22 лет, получающие высшее образование. Средний возраст респондентов составил 19,1 года. Полученная выборка неоднородная по полу (19,6% участников исследования юноши, 80,4% – девушки).

Для сбора данных была создана анкета из 16 вопросов. Вопросы касались разных изменений в состоянии респондентов, задокументированных с середины осени (изменение работоспособности, режима сна; появление психических и соматических проявлений тревоги, раздражительности; нарушения аппетита; расстройства сексуальной сферы; изменения веса; появление депрессивных мыслей и чувства вины, усталости). При прохождении анкеты необходимо было указывать свое состояние в сравнении с состоянием в летнее внеучебное время. Поскольку объектом исследования была динамика состояния в разное время года, то в случае, если симптомы проявлялись с той же интенсивностью зимой, что и летом, необходимо было отметить отсутствие подобных симптомов.

Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) составил 0,858.

Наибольшая доля респондентов без симптоматики САР наблюдалась в группе студентов 1-го курса (25%) (рис. 1).



**Рисунок 1. – Распределение САР среди студентов 1-го курса**

При этом среди обучающихся 1-го курса наблюдается большая распространенность тяжелых форм расстройства (41% опрошенных).

Такие результаты свидетельствуют о том, что на развитие сезонной депрессии могут оказывать влияние не только сезонные изменения, но и психосоциальные факторы (необходимость адаптироваться к новым условиям обучения, коллективу).

Среди студентов вузов проявления САР отсутствуют у 28% респондентов (рис. 2). Это можно объяснить тем, что люди, находящиеся в возрастной группе 18-29 лет, наиболее подвержены риску зимних депрессивных эпизодов [5].



**Рисунок 2. – Распространенность проявлений САР среди студентов вузов**

**Выводы.** В патогенезе сезонного аффективного расстройства наибольшая роль принадлежит уменьшению количества солнечного света, что ведет к нарушению обмена витамина D, серотонина и мелатонина.

Для выявления проявлений САР и оценки его тяжести среди студентов вузов была составлена анкета из 16 вопросов, касающихся разных изменений в состоянии респондентов, задокументированных с середины осени. Коэффициент надежности анкеты (альфа Кронбаха) составил 0,858.

Симптомы сезонного аффективного расстройства встречаются у большинства студентов высших учебных заведений РБ (72,1%), что объясняется наибольшей подверженностью риску САР людей в возрасте от 18 до 29 лет.

### *Литература*

1. Cotterell, D. Pathogenesis and management of seasonal affective disorder / D. Cotterell // Progress in Neurology and Psychiatry. – 2010. – Vol. 14, № 5. – P. 18–25.
2. Медведев В. Э. Депрессивные фазы с осенне-зимним сезонным ритмом (клиника и терапия): автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.18 / В. Э. Медведев. – Москва, 2005. – 186 с.
3. Hamilton, M. A rating scale for depression / M. A. Hamilton // Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. – 1960. – Vol. 23. – P. 56–62.
4. Williams, J. B. Structured interview guide for the Hamilton depression rating scale with Atypical Depression Supplement (SIGH-ADS 2003) / J. B. Williams, M. Terman // New York State Psychiatric Institute: New York, USA. – 2003. – P. 1–13.
5. American psychiatric association. Seasonal Affective Disorder (SAD) [Electronic resource] / American psychiatric association. – Mode of access: <https://www.psychiatry.org/Patients-Families/Seasonal-Affective-Disorder>. (date of access: 12.06.2023).

### **ETIOLOGY, PATHOGENESIS AND PREVALENCE OF SEASONAL AFFECTIVE DISORDER AMONG STUDENTS**

*Lasitsa D. I., Larionets A. E.*

*Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus*

*darinalasica@gmail.com*

To collect statistical data on the prevalence of seasonal affective disorder (SAD) among students a questionnaire, based on the Hamilton depression scale, was created. It was found that the symptoms of SAD are manifested among 72% of university students. In the pathogenesis of SAD, the greatest role belongs to a decrease in the amount of sunlight.

### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И РЕНТГЕНОВСКОЙ МАММОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОКАРЦИНОМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

*Ласица Д. И., Ларионец А. Е.*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь*

*darinalasica@gmail.com*

**Введение.** Актуальность проблемы диагностики патологических изменений молочной железы связана с непрекращающимся ростом числа случаев новообразований, в т. ч. и аденокарцином, а также с условным «омоложением» данной патологии [1]. В 2020 г. было зарегистрировано 2,3 млн случаев рака молочной+ железы, что составило 11,7% злокачественных новообразований в человеческой популяции [4]. Рак молочной железы занимает