

формирование психопатологических характеристик депрессии и специфику личностного восприятия психотравмирующей ситуации. Выявленные особенности депрессивных расстройств у больных с урогенитальным хламидиозом могут быть их диагностическими критериями и должны учитываться при проведении лечения.

Литература:

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Учебное пособие. - М., 2000.

2. Барановская Е.И. Хламидийная инфекция и репродуктивная функция женщин / Е.И. Барановская, С.В. Жаворонок, Л.Н. Мельникова. – Мозырь: ООД ИД «Белый ветер», 2002. – 128с.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛИХРОМАТИЧЕСКОГО СВЕТА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ

Андриевская О.Г., Широкая Е.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской реабилитации и немедикаментозной терапии
Научный руководитель - ассистент С.И.Черняк

Применение наряду с фармако- и психотерапией методов немедикаментозной терапии доказывает свою эффективность при некоторых заболеваниях ЦНС. Полихроматический свет (Биоптрон-терапия) оказывает воздействие не только на пораженные участки тела, но и на биологически активные точки. Достоинными преимуществами применения прибора «Биоптрон» перед другими физиотерапевтическими методами являются: возможность использования и при острых, и при хронических заболеваниях, также как дополнение к классическим методам лечения при широком диапазоне показаний, возможность отмены в любое время и, что наиболее важно, пациент может сам проводить сеансы (даже в домашних условиях) после первичного контроля врача.

Распространенность депрессивных расстройств в целом составляет около 4-6%, а в амбулаторной практике - 10-20%. Тяжелое течение с дезадаптацией в социальном и профессиональном планах обуславливают значимость своевременной диагностики и эффективного лечения этой группы неврозов.

Все вышеизложенное послужило основанием для проведения настоящего исследования, целью которого явилось определение динамики психических процессов и депрессивного состояния при применении курсовых процедур Биоптрон-терапии у больных с диагнозом по МКБ-10: F 41.1. Наблюдение пациентов проводилось в отделении пограничных состояний ГОКЦ "Психиатрия-Наркология" и 1-й ГKB г. Гродно.

Все пациенты получали комплексное лечение в соответствии с Протоколами лечения психических и поведенческих расстройств. Контрольная группа – 6 пациентов (4 женщины и 2 мужчин). Группа исследуемых 14 пациентов, из них 8 женщин, средний возраст - 38.6 лет и 6 мужчин, средний возраст - 40 лет. Все пациенты впервые госпитализированы в стационар с соответствующей депрессивной симптоматикой. Клинической группе в план лечения включались сеансы воздействия на сегментарные зоны с помощью прибора "Биоптрон" на область солнечного сплетения и на лицо с расстояния 60 см (по инструкции к применению). Результат оценивался с помощью следующих методик: таблицы Шульте - для исследования внимания, методика оценки депрессивных состояний Зунга (адаптация Т.И. Балашовой), методика диагностики уровня тревожности Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина, методика заучивания 10 слов - для исследования памяти. Диагностика проводилась в два этапа: при госпитализации до применения Биоптрон-терапии и перед выпиской по окончании курса терапии.

Таким образом, во всех случаях диагностирована легкая депрессия ситуативного или невротического генеза, которая после

психофармакотерапии в комплексе с воздействием "Биоптроном" редуцируется. У мужчин показатели памяти и внимания приходили в рамки нормы после комплексного (с применением «Биоптрона») лечения. У женщин в 100% наблюдений восстанавливались процессы внимания и памяти независимо от этапа лечения. Показатели личностной и реактивной тревожности улучшились у 84% пациентов из клинической группы. Все исследуемые показатели памяти, внимания, уровня тревожности и депрессии также улучшились у пациентов контрольной группы перед выпиской из стационара.

СТРУКТУРА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ У НОВорожденных по данным Гродненского областного клинического родильного дома за 2005 год

Андрушкевич И.А., Субот А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – к.м.н., доцент А.И.Пальцева

В дородовой диагностике и профилактике врожденных пороков развития (ВПР) за последние 3 десятилетия достигнуты большие успехи. Однако статистические данные о частоте врожденных пороков крайне неутешительны. По материалам ВОЗ 4-5% всех детей появляются на свет с тем или иным ВПР [1].

Целью данного исследования, проводимого на базе Гродненского областного клинического родильного дома в течение года, является анализ частоты и характера выявленных ВПР в г. Гродно и Гродненской области за 2005-2006 год.

Нами проанализирована медицинская документация 63 случая рождения детей с ВПР, 51 случая прерывания беременности по медико-генетическим показаниям и 4 смертельных исхода от ВПР за 2005 год.

Возраст обследованных женщин, родивших детей с ВПР, составил