

Наибольших же размеров corpus callosum достигает, по разным данным, в период от 4 до 12 лет.

Мозолистое тело может отсутствовать. Это явление называется агенезией мозолистого тела. Агенезия мозолистого тела – это порок развития мозолистого тела. Она бывает полной и частичной. При частичной агенезии отсутствует задняя часть мозолистого тела. Эхографически это проявляется:

- 1 широким стоянием боковых желудочков;
- 2 смещением III желудочка кпереди;
- 3 расширением затылочных рогов боковых желудочков (более 11 мм);
- 4 отсутствием изображения волокон мозолистого тела при фронтальном и сагиттальном сканировании.

Агенезия мозолистого тела часто сочетается с голопрозенцефалией (нарушение деления головного мозга на полушария), синдромом Денди-Уокера (частичная либо полная агенезия мозжечка, кистозное расширение IV желудочка и расширение задней черепной ямки), микроцефалией и другими пороками развития головного мозга.

Агенезия мозолистого тела возможна при более чем 40 хромосомных aberrациях, 120 моногенных заболеваниях и синдромах, сопровождающихся пороками развития. Диагностика агенезии мозолистого тела до 20 недель беременности практически невозможна.

АНАЛИЗ ПСИХИЧЕСКИХ АСИММЕТРИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кононов Е.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной физиологии

Научные руководители – к.м.н. Дорохина Л.В.; к.м.н. Орехов С.Д.

Общеизвестна функциональная специализация полушарий головного мозга в обработке информации [1]. Распределение высших нервных функций между полушариями (мышление, сознание, эмоции, восприятие пространства и времени, речь) – определяется как психическая асимметрия [2]. Индивидуальные психические особенности зависят от пространственно-временной организации головного мозга, кора и подкорковые структуры активно участвуют в проявлениях латерализации [3]. Для мужчин характерны выраженные дефекты в социальной адаптации, эмоциональной и волевой сфере при унилатеральных нарушениях в правой вентро-медиальной префронтальной коре, но отсутствуют при левополушарных расстройствах. У женщин соответствующие нарушения развиваются при левосторонних расстройствах, и практически отсутствуют при правосторонних [4]. Однако многие аспекты данной проблемы остаются малоизученными и несистематизированными.

Цель исследования – изучить особенности распределения психических асимметрий у студентов ГрГМУ. Была проведена оценка психических асимметрий у 128 студентов (34 юношей и 94 девушек) 2-го курса ГрГМУ в возрасте от 18 до 23 лет с использованием тестовых методик. Статистическая обработка полученных данных выполнялись на персональном компьютере с помощью прикладных программ "Excel" и "Statistica 6.0".

Данные по асимметрии лобной коры свидетельствуют о преобладании у обоих полов левого полушария (51,06% у девушек и 67,65% у юношей). Частота встречаемости правополушарной асимметрии фронтальной коры у обоих полов близка к нулю. Среди девушек достоверно больше симметричных типов (43,62% у девушек и 32,35% у юношей). При анализе асимметрии теменно-затылочной коры у девушек

обнаружено достоверное преобладание правополушарных типов - 48,94%, левополушарных среди них – 14,89%. У юношей правополушарные типы составляют 11,76%, а левополушарные типы достоверно преобладают - 50,00%. Это свидетельствует о преобладании у женщин образного восприятия получаемой информации. Исследование асимметрии височной коры показывает существенное преобладание леводоминантных типов у представителей обоих полов (56,38% у девушек и 70,59% у юношей).

Проведенные исследования психической асимметрии демонстрируют преобладание левополушарных типов у обоих полов в выборке студентов медицинского университета, что подтверждает превосходство лиц с доминированием левого полушария в интеллектуальной деятельности, коммуникативности и социальной адаптации. Однако у представителей женского пола преобладание правых теменных зон свидетельствует о большем участии эмоциональных процессов в переработке полисенсорной информации.

Литература:

1. Данилова Н.Н. Психофизиология. – М.: Аспект Пресс, 1999. – 373.
2. Брагина Н. Н., Доброхотова Т. А. Функциональные асимметрии человека. – М.: Медицина, 1988. – 240 с.
3. Hellige J.B., Taylor K.B., Lesmes L., Peterson S. Relationships between brain morphology and behavioral measures of hemispheric asymmetry and interhemispheric interaction // Brain. Cogn. – 1998. – Vol. 36, № 2. – P. 158-92.
4. Tranel D., Damasio H., Denburg N.L. et al. Does gender play a role in functional asymmetry of ventromedial prefrontal cortex? // Brain. – 2005. – Vol. 128, № 12. – P. 2872-2881.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

Королева-Гвоздева О. Д., Яковчик Н. Г., Гурин А. Л.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии*

Одним из важнейших направлений медицины является рождение здоровых детей, что возможно только через укрепление и сохранение репродуктивного здоровья женщин.

Цель работы: изучение состояния репродуктивного здоровья студенток УО «ГрГМУ».

Материалы и методы исследования: на основе разработанной анкеты, включающей 25 вопросов с возможными вариантами ответа, было оценено состояние репродуктивной системы 170 студенток УО «ГрГМУ» в возрасте 17-24 лет. Нами были изучены менструальная функция, наличие факторов риска развития заболеваний женской репродуктивной системы, а также информированность девушек о своем здоровье и отношении к нему.

Получены следующие результаты: средний возраст анкетированных девушек составил 21-22 года. Из них городских жительниц 77,7%, а сельских 22,3%. В зоне с повышенным уровнем радиации находилось 38(22,4%) студенток. Курящие девушки составили 37%. В ходе исследования установлено, что у 48(28,2%) студенток менструации нерегулярные; средний возраст первой менструации составил 12-14 лет - у 82,4%; средняя их продолжительность 3-5 дней – у 95(55,9%), 5-7 дней – у 73(42,9%). У 60(35,3%) анкетированных девушек начало половой жизни в 18-19 лет; у 6(3,5%) -14-15 лет и 55(32,4%) не живет половой жизнью. Основными методами контрацепции