

личество родов – $1,52 \pm 0,64$. У двух пациенток РЯ был диагностирован во время беременности. Бесплодие в анамнезе имело место у 2 женщин. У 17 молодых женщин (53%) при установлении диагноза имели место распространенные формы рака яичников (III-IV стадия заболевания). С целью выявления причин поздней диагностики рака яичников мы провели изучение историй развития заболевания с учетом анализа жалоб и обстоятельств обнаружения болезни. Только у 4 женщин новообразование в малом тазу было выявлено при профилактическом осмотре и дальнейшее обследование позволило уточнить диагноз.

Выводы. Случаи заболевания раком яичников в молодом возрасте косвенно подтверждают наличие наследственной предрасположенности и должны вызывать у гинеколога онкологическую настороженность в отношении кровных родственников молодых пациенток с РЯ.

СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бизюкевич С.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доц. Карпюк В.А.*

Актуальность. Для социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) важной остаётся проблема верификации степени выраженности расстройств аутистического спектра, составление индивидуальных лечебных и реабилитационных программ и оценка эффективности применения лечебно-коррекционных мероприятий.

Цель исследования: определить степень тяжести расстройств аутистического спектра.

Методы исследования. Исследование проводилось на базе детского отделения УЗ ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Всего обследовано 37 детей с января по декабрь 2016 г. Из них мальчики составили - 62,2% (23 человека), девочки – 37,8% (14 человек), в возрасте от 3 до 8 лет. В группу исследования вошли пациенты, у которых в соответствии с исследовательскими диагностическими критериями МКБ-10 выставлен диагноз РАС. У 16-ти детей (43,2%) диагностирован детский аутизм. Атипичный аутизм выявлен в 10,8% случаев (у 4-х детей), у 4-х детей (10,8%) - синдром Аспергера, у 1-го ребёнка (2,7%) выявлен синдром Ретта. По 16,2% (по 6 человек) обнаружено другое дезинтегративное расстройство детского возраста и гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями. Для определения степени тяжести РАС использовалась адаптированная рейтинговая шкала для оценки детского аутизма (CARS).

Результаты. Проведённое исследование показало наличие умеренных и выраженных признаков расстройств аутистического спектра у всех детей (100%) с диагнозом детский аутизм. У детей с атипичным аутизмом

умеренные и выраженные признаки РАС выявлялись только в 75% случаев (у троих детей). При синдроме Аспергера определялись умеренные признаки аутистических расстройств в 1 случае из 4-х (25%). В группе детей с гиперактивным расстройством, сочетающимся с умственной отсталостью и стереотипными движениями и дезинтегративным расстройством детского возраста выраженные признаки расстройств аутистического спектра выявлялись в половине случаев (по 50% в каждой группе).

Выводы. Исследование показало наличие выраженных и умеренных признаков расстройств аутистического спектра у всех детей с детским аутизмом и атипичным аутизмом. Шкала CARS при оценке расстройств аутистического спектра, предполагающих высокий интеллект, чаще выявляет лёгкие и умеренные признаки расстройств аутистического спектра.

В целом шкала даёт объективную оценку исходного психического состояния детей, что позволит предположить динамику развития и индивидуализировать эффективность применения лечебно-коррекционных мероприятий.

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В ПСИХОМОТОРНОМ РАЗВИТИИ

Биркос И.Ю., Гришко А.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассист, к.м.н. Третьякевич В.К.*

Актуальность. Изучение влияния качества жизни на психическое здоровье детей, имеющих отклонения в психомоторном развитии, является важным моментом при разработке ранних профилактических мероприятий. Основопологающей задачей реабилитации детей с отклонениями в психическом, речевом, двигательном развитии является повышение уровня качества жизни семей, которые воспитывают проблемного ребёнка. От уровня личного понимания родителями состояния ребёнка зависит успешность процесса реабилитации и уровень качества жизни. Оценка качества жизни представляет собой совокупность методов, которые основаны на изучении психического, физического и социального статуса ребёнка.

Цель: выявление особенностей качества жизни детей, имеющих отклонения в развитии, в процессе медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации.

Материалы и методы исследования. Нами было исследовано качество жизни 69 семей, воспитывающих детей в возрасте от четырех до семи лет с отклонениями в психомоторном развитии (умственная отсталость, тяжелое нарушение речи, задержка психического развития, ДЦП). Исследование качества жизни семей, имеющих детей с отклонениями в развитии, проводилось социологическим методом с помощью анкеты системы BREF, которая состояла из 22 вопросов, каждый вопрос содержал 5 вариантов ответов.