

дающихся в социальных пособиях. В основе официально принятого в Республике Беларусь метода измерения бедности лежит концепция абсолютной бедности, а значит бедными в данном случае считаются те, кто имеют доходы ниже бюджета прожиточного минимума (в 2015г. - 5,1 %).

Выводы: Проблема бедности актуальна для большинства стран мира, так как свойственна любой экономической системе. Комбинирование трех концепций бедности позволяет в значительной степени расширить рамки изучения этого вопроса.

ПРЕНАТАЛЬНАЯ И ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ В СФЕРАХ ВОСПИТАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Эйсмонт В.Г. и Мирончук В.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель -к.м.н., доцент Эйсмонт К.А.*

Цель и актуальность. Ознакомить молодежь, прежде всего студентов мед. вузов, путем обзора литературы, что изучают пренатальная и перинатальная психология. Швейцарский психолог Н.G. Graber предложил термин пренатальная психология (от латин. Neonatus – новорожденный) и стал инициатором проведения 1-ой международной конференции по профилю этих наук в Вене в 1971. Имеется немало данных о негативном влиянии отрицательных эмоций в пренатальном периоде развития ребенка. Ученые в Бельгии показали, что повышенная активность плода связана с ростом тревожности матери и чаще сочетается с тазовым его предлежанием [2,3]. В условиях клиники ученые США, Англии и Голландии показали, что пренатальный стресс вызывает нарушения психомоторного развития детей [4,5]. В Хайфском университете (Израиль) на крысах установлено, что стресс накануне зачатия ведёт к рождению детей с антисоциальным поведением [6]. Дети от матерей с депрессией чаще требовали мер по оживлению и были более склонны к курению, возникновению наркомании [7,8]. Стрессы во время беременности могут вести к развитию у детей навязчивых состояний, фобий и т.д. [9,10,11]. Такой стресс может стать причиной ряда расстройств: астма, мигрень, нейродермит, заикание, энурез и др. [9,12,13]. Сексуальные проблемы тоже могут иметь пренатальную природу. Принуждение беременной женщины к сексу, может негативно сказаться на половой функции потомства [14,15]. Изучая детей с аутизмом, ученые находят факторы, ведущие к этому состоянию или его усиливающие [16, 17, 18]. Оказалось, что предпосылкой к аутизму может стать курение материв ранние сроки беременности [19]. Такие факторы, как тревожность и страх боли ведут к развитию дистресса. Беременность в итоге воспринимается как негативное состояние, осложняющее протекание родов и, конечно, подготовку к роли матери. Некоторые виды депрессии могут зародиться уже внутриутробно. Такая депрессия может быть у человека

всю жизнь. Поэтому одной из важных задач в психиатрии стало лечение депрессии у детей. Наукой установлена несомненная связь между курением беременной женщины, употреблением алкоголя и неврозами у ребенка. Сама беременность является фазой подготовки к роли матери. В одной из работ [12] ранее обосновывалось, что ребенка можно и нужно воспитывать и перед его рождением.

Выводы. Подводя итоги нашим рассуждениям, следует заметить, что врачи, как правило, увлекаются проблемами патологии, недооценивая при этом знания о механизмах саногенеза [20]. Изысканию этих, еще неизведанных, ресурсов здоровья помогают науки, изучающие человека в пренатальном и перинатальном периодах жизни.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АУТОИММУННЫХ ПАТОЛОГИЙ ИММУНОСОРБЦИЕЙ

Юрик Ю. Т., Сайковский М. Г.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - канд. мед. наук, доц., Якубцевич Р.Э.*

Актуальность. Лечение многих аутоиммунных состояний в медицине медикаментозной терапией не всегда приводит к успеху [1]. Сегодня одним из наиболее эффективных и безопасных методов лечения аутоиммунных заболеваний является экстракорпоральный метод терапии с использованием специфических иммуносорбентов [2]. Использование этого метода позволяет высокоселективно извлекать иммуноглобулины, сафарозы и другие значимые патологические иммунные комплексы из крови с минимальными побочными эффектами, которые присущи другим эфферентным методам. В течение одной процедуры иммуносорбции из кровотока устраняется около 75–80% аутоантител и иммунных комплексов.

Цель. Оценить эффективность клинического использования иммуносорбции в лечении некоторых аутоиммунных состояний.

Материалы и методы исследования. В ретроспективном исследовании были изучены истории заболеваний 4 пациентов УЗ «Гродненская областная клиническая больница» с аутоиммунной патологией, которых лечили иммуносорбцией на сепараторе крови ASTEK 2004 (Fresenius, Germany) с последующей иммуносорбцией на системе ADA sorb DB4 (Medicap, Германия). Каждому пациенту с интервалом 24 часа было проведено от 3 до 7 процедур.

Результаты. Были выявлены следующие закономерности: снижение уровня С-реактивного белка – с 35 до 4,5 мг/л, ревматоидного фактора – со значений 48,5 до 14,0 МЕ/мл. Изменение формулы общего анализа крови: отмечается появление в значительной форме ретикулоцитов и молодых лейкоцитарных форм. После первой процедуры была отмечена положительная динамика в общем состоянии пациентов. Стойкость эффекта у вышеприведенных пациентов была отслежена нами в течение 28-дневного периода.