

Статистическая обработка осуществлялась с помощью пакета прикладных программ SPSS Statistics v. 16.0. Были проведены: частотный, корреляционный анализы.

Результаты. Психологический образ тела представляет собой взаимосвязь перцептивного и оценочного компонента по отношению к таким частям тела как грудь, живот, руки, ноги и бедра, спина. Общий показатель удовлетворенности своим телом – (mean 7,3), где 1 до 10 диапазон удовлетворенности/неудовлетворенности. Средние показатели удовлетворенности и неудовлетворенности расположены следующим образом: грудь (mean 4,80), ноги (4,12), живот (3,91), бедра (3,82), руки (3,20), спина (2,50) где от 1 до 5 диапазон удовлетворенности/неудовлетворенности

Выводы. Образ тела – динамическая структура, которая меняется с возрастом и в процессе социализации. Грудь, ноги, живот – это части тела, которые оцениваются как неудовлетворяющие в образе тела подростков.

Литература

1. Сахарова, В. Г. Диагностика отношения к телу / В. Г. Сахарова. – СПб.: Речь, 2011. – 112 с.

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ И ЕЕ СВОЕВРЕМЕННАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Горелов Ю.В., Косолапова К.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – ассистент Лукошко Е.С.*

Актуальность. Мочекаменная болезнь (далее МКБ) – одна из самых актуальных проблем в современной детской урологии. Это обусловлено как широкой распространенностью и высоким уровнем заболевания, так и особенностями этиологии, патогенеза, диагностики и тактики лечения мочекаменной болезни у детей.

Цель. Изучить частоту встречаемости МКБ среди населения детского возраста, а также значение данных лучевой диагностики в своевременной постановке диагноза.

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ 40 историй болезни пациентов, проходивших лечение в УЗ «Гродненская детская областная клиническая больница». Медиана времени наблюдения составила 24 месяца. Возраст пациентов 4-17 лет (средний возраст пациентов составил 13 лет), однако наибольшее число случаев пришлось на возраст от 15 до 17 лет.

Результаты и обсуждения. Проанализировав данные, была установлена одинаковая частота развития данного заболевания у мальчиков (20 случаев) и девочек (20 случаев). Для подтверждения диагноза МКБ были проведены

ультразвуковое исследование (далее УЗИ) и экскреторная урография. При УЗИ конкременты выглядят как гиперэхогенные образования с резкой акустической «дорожкой», при этом в детском возрасте чаще встречаются мелкие конкременты (микролиты). Несмотря на высокую чувствительность, УЗИ не позволяет выявить четкую локализацию камней, особенно в мочеточнике. Поэтому для решения данного вопроса используется экскреторная урография [1]. По данным экскреторной урографии, у 13 пациентов конкременты были выявлены в обеих почках; у 8 – в правой почке; у 9 – в левой; у 5 пациентов были выявлены камни в мочеточниках. У оставшихся 5 пациентов МКБ являлась побочным заболеванием, и выявить микролиты уже не представлялось возможным.

Выводы. 1. В связи острым течением МКБ и возможным развитием осложнений, важное значение в детской урологии имеет своевременная диагностика данной патологии.

2. Наиболее чувствительными методами диагностики МКБ является УЗИ и экскреторная урография.

Литература

1. Основы лучевой диагностики. Пособие для студентов медико-диагностического факультетов по специальности «Медико-диагностическое дело» / В.А.Овчинников, Л.М. Губарь. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 362 с.

МЕХАНИЗМЫ, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РАЗВИТИЕ ЭТАНОЛ-ИНДУЦИРОВАННОЙ ГЕПАТОПАТИИ

Горошко К.И., Полякова С.В., Амбрушкевич Ю.Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.б.н., доцент Амбрушкевич Ю.Г.*

Актуальность. Многочисленные исследования свидетельствуют, что при действии на животных одной и той же дозы этанола, морфологические изменения в печени варьируются в широких пределах.

Цель. Целью исследования являлось выяснение взаимосвязи характера и степени поражения печени с индивидуальными особенностями протекания биохимических процессов в органе до воздействия этанолом.

Материалы и методы исследования. Опыты проведены на нелинейных белых крысах-самцах. Животных опытной (94 крысы) и контрольной групп (16 крыс) подвергали частичной гепатэктомии. Через 2 месяца начинали вводить этанол (5 г/кг в виде 30% водного раствора, 1 раз в день, 57 дней; опыт). Животным контрольной группы в послеоперационном периоде вводили воду в том же объеме, как и этанол опытным животным.