

## **ПСИХОЛОГО-ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОПАТОЛОГИЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИЯХ, ЗАГРЯЗНЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ**

*О.С. Зиматкина*

Научный руководитель – к.м.н., доцент *Н.С. Парамонова*  
*Гродненский государственный медицинский университет*

Анализ литературных данных нарушения здоровья улиц, пострадавших от аварии на ЧАЭС, в том числе, проживающих на загрязненной территории, показывает преобладание у них сочетанных расстройств, соматических заболеваний и пограничных психических нарушений.

Нами был проведен анализ 2206 амбулаторных карт детей и подростков, проживающих в радиационно-загрязненных регионах. В обследование вошли дети и подростки-учащиеся школ, не состоявшие на диспансерном психиатрическом учете, у которых ранее не было диагностировано каких-либо психических заболеваний.

У 44,6% детей отмечено нарастание эмоциональной неустойчивости (конфликты, фрустрация, стресс, напряженность), снижение работоспособности, низкие показатели интеллектуального развития, нестабильный тип темперамента (преобладание меланхолического и холерического), преобладание черт личностной дисгормоничности (усиление тревожности, психологических жалоб и т.д.)

Соматоформные расстройства проявлялись многочисленными жалобами соматического характера со стороны внутренних органов, в частности, желудочно-кишечного тракта, с активным их предъявлением и заинтересованностью в медицинской помощи. При этом клиническое, кардиографическое и инструментальное исследование желудка и начальных отделов кишечника не обнаруживало органических нарушений, а имели место признаки вегетативной дистонии (колебание артериального давления, тахикардия, сердцебиение, повышенная потливость, изменения дермографизма, тремор пальцев рук, повышенная метеочувствительность, боли в эпигастральной области, склонность к запорам и поносам, диспептические жалобы). При анализе данных электрокардиографического, кардиоинтервалографического исследования установлены разнообразные расстройства вегетативной регуляции: тахикардия, экстрасистолия, ваготонический и симпатотонический типы исходного вегетативного тонуса с избыточным вегетативным обеспечением.

Таким образом, хроническая психотравмирующая ситуация почти в 50% случаев реализуется в форме психосоматической патологии, в частности развитием желудочно-кишечных заболеваний.

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СПЕЦИФИЧНОСТИ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ВИТАЛЬНЫХ КРАСИТЕЛЕЙ В ДИФДИАГНОСТИКЕ РЕГЕНЕРАТОРНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ**

*Т.А. Гинько*

Научный руководитель – д.м.н., профессор *С.И. Третьяк*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

Цель и задачи исследования: Изучить специфичность и чувствительность методов хромоскопии при использовании различных видов витальных красителей у пациентов с предраковой патологией гастродуоденальной области.

Материалы и методы: Методы хромоскопии применяются в эндоскопическом отделении МКДЦ уже более 10 лет. Основной процент хромоскопий составили исследования с применением метиленового синего. Были выполнены хромогастроскопии с метиленовым синим, метиленовым фиолетовым, хромоколоноскопии с метиленовым синим, хромоэзофагоскопии с двойным окрашиванием пищевода раствором Люголя и метиленовым синим. Витальные красители применялись при гастроинтестинальной эндоскопии у пациентов с эрозивно-язвенными

поражениями, полипами и гиперпластическими процессами. Хромоскопия проводилась по прямой и непрямой методикам. Витальные красители применялись в виде водного 0.25%-1% растворов (метиленовый синий Merk Aldrich, тетраметилтионон хлористый 3 водный) Раствор Люголя применялся в 3-5% концентрации. Подготовка слизистой осуществлялась буферными растворами. Для премедикации использовались препараты мотилиум, церукал, кетрил, но-шпа, атропин, реланиум. Контрольная группа пациентов состояла из 124 человек. При первичной фиброгастроскопии с биопсией 5 фрагментов слизистой желудка у этих пациентов были выявлены гистологические признаки тяжёлой дисплазии и неполной кишечной метаплазии. В течение 10 дней с момента установления гистологического диагноза дисплазии пациентам были проведены повторные эндоскопии с применением витальных красителей и прицельной биопсией не менее 8 фрагментов слизистой.

Результаты: Эффективность применения данного красителя можно оценить по следующим фактам. При проведении прицельной биопсии визуально доброкачественных поражений (полипы, изъязвления) после окрашивания их метиленовым синим в 54-61% случаев гистологически выявлена их малигнизация. У 124 человек с дисплазией высокой степени в сочетании с неполной кишечной метаплазией в результате применения витальных красителей выявлено 69 случаев рака желудка (20 случаев раннего рака). У остальных пациентов прослежена в динамике регрессия регенераторной дисплазии воспалительного характера в процессе заживления доброкачественных эрозивно-язвенных поражений. С помощью CHNOS-анализатора «Vario EL 3» фирмы Elementar проведен элементный анализ ряда витальных красителей. В результате чего установлено, что наибольшей специфичностью обладают красители метиленовый синий в виде 0.5% водного раствора и тетраметилтионинхлористый, 3-водный, имеющий молекулярный вес (MW) 319.85, химическую формулу  $C_{16}H_{18}ClN_3S \cdot 3H_2O$  и максимум спектра поглощения в водном растворе при длине волны 668 нм. Метиленовый фиолетовый может быть использован только как контрастный краситель. Он обладает максимумом спектра поглощения при длине волны 580 нм.

Выводы: необходимо расширить показания к хромоскопии и рекомендовать обязательное применение витальных красителей в диффдиагностике предраковых изменений; контроль лечения предраковых изменений осуществлять методами непрямой хромогастроскопии; специфичность и чувствительность метода зависит от качества и концентрации красителя и подготовки слизистой к хромоскопии.

## **ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИРЕОИДНОГО СТАТУСА ИХ ОРГАНИЗМА**

*Е.Н. Грак*

Научный руководитель – д.м.н. *Л.Ф. Можейко*  
*Белорусский государственный медицинский университет*

В настоящее время в структуре общей эндокринологической заболеваемости женщин тиреоидная патология занимает второе место после сахарного диабета. Нарушения гормонального гомеостаза, связанные с функцией щитовидной железы могут приводить к изменениям менструального цикла, бесплодию, невынашиванию беременности. Подтверждением тесной связи тиреоидной и репродуктивной систем является то, что в критические периоды жизни женщины – пубертатный, беременности, лактации, климактерический – отмечается изменение активности щитовидной железы.

Влияние патологии щитовидной железы на состояние репродуктивной системы, особенности секреции гонадотропных и половых гормонов при заболеваниях щитовидной железы до настоящего времени остаются недостаточно изученными.

Актуальность этого исследования определяется в увеличении частоты тиреоидной патологии и нарушений становления репродуктивной функции у девочек.

Институтом Охраны Материнства и Детства совместно с кафедрой акушерства и гинекологии Минского Государственного Медицинского Университета было обследовано 102 девочек