

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняло участие 30 студентов.

Со случаем насилия в семье среди своих знакомых сталкивались 52 % опрошенных, 44 % слышали о таких случаях.

Самыми известными видами насилия в семье по мнению респондентов являются: физическое — 83 %, моральное (психологическое) — 26 %, сексуальное — 13 %, экономическое — 0 %.

По мнению студентов насилию подвергаются чаще всего женщины и дети — 100 %.

На взгляд участников анкетирования, основными причинами насилия в семье является: пьянство — 47 %, низкий культурный уровень — 17 %, материальные и жилищные проблемы — 13 %.

Исходя из итогов анкетирования, 22 % студентов считают, что люди, подвергшиеся изнасилованию, обращаются в социальные службы, а 17 % — в милицию и 61 % — вообще не обращаются за помощью.

Большинство опрошенных считают, что люди, которые подвергаются психологическому и физическому насилию за помощью не обращаются, что бы как бытует поговорка, не выносить ссор из избы либо из-за страха.

По мнению проанкетированных, известными государственными учреждениями, помогающими в решении данных проблем, является: горячая линия — 35 % и милиция — 26 %.

Выводы

1. Самым известным видом насилия в семье по мнению респондентов, является физическое и психологическое.

2. Чаще всего насилию подвергаются женщины и дети.

3. Причины, которые побуждают к насилию в основном алкоголизм и низкий культурный уровень.

4. Еще одной и не мало важной проблемой является то, что большинство подвергшихся насилию людей не обращаются за помощью по причине страха.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова, А. П. Организация медицинской помощи детям в условиях крупного города / А. П. Белова. — Л.: Медицина, 1988. — 304с.

2. Ковалевская, А. В. Предупреждение безнадзорности и жесткого обращения с детьми / А. В. Ковалевская // Социально-педагогическая работа. — 2010. — № 4. — С. 15–21.

3. Фурманов, И. А. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства / И. А. Фурманов, А. А. Аладьин, Н. В. Фурманова. — Минск: ТЕССЕЙ, 1999. — 160 с.

4. Экстерович, А. И. Преодоление агрессивной модели поведения у подростков / А. И. Экстерович // Социально-педагогическая работа. — 2011. — № 6. — С. 20–27.

УДК 613.13

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИАМЕТРА СОСУДОВ В ОБЛАСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ШЕИ И ГОЛОВЫ

Лихошанка М. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Жданович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Каждая клетка, ткань, орган нуждаются в кислороде и питательных веществах в количестве, соответствующем их метаболизму. Поэтому тканям необходимо поступление строго определенного количества несущей кислород и питательные вещества крови в единицу времени. Эта потребность обеспечивается путем поддержания постоянного уровня артериального давления и одновременно непрерывного перераспределения крови, протекающей

между всеми органами и тканями, в соответствии с их потребностями в каждый момент времени. Кровоснабжение головного мозга одна из важнейших функций системы кровообращения. Из-за высокого уровня обмена веществ в тканях мозга и отсутствии в этих тканях питательного субстрата, который мог бы адекватно обеспечить «питание» клеток мозговой ткани за счет анаэробных процессов, необходимо постоянное и значительное кровоснабжение. Оно обеспечивается правой и левой внутренней сонной артерией и двумя позвоночными артериями.

Цель

Определение диаметра сосудов и крупных ветвей отходящих от них в области грудной клетки, шеи и головы у женщин и мужчин и сравнение их с данными литературы.

Материал и методы исследования

Определение диаметра артерий и их ветвей, на уровне их отхождения, было проведено с использованием КТ-ангиографий. Был отобран 41 результат исследований, 15 мужчин и 26 женщин. Средний возраст составил 57 лет. Проводилось измерение следующих сосудов, на уровне их отхождения: плечеголовный ствол (ПГС); левая общая сонная артерия (ЛОСА); левая подключичная артерия (ЛПА); правая общая сонная артерия (ПОСА); левая общая сонная артерия (на уровне отхождения ПОСА); левая наружная сонная артерия (ЛНСА); правая наружная сонная артерия (ПНСА); правая позвоночная артерия (ППА); левая позвоночная артерия (ЛПА); базилярная артерия (БА); правая средняя мозговая артерия (ПСМА); левая средняя мозговая артерия (ЛСМА).

Результаты исследования и их обсуждение

Средние диаметры перечисленных сосудов представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Диаметры сосудов и отходящих от них крупных ветвей в области грудной клетки, шеи и головы

Название сосуда	Диаметр, мм			Д. Лука
	пол		средние	
	мужчины	женщины		
ПГС	13,6 (11,49–15,71)	13,56 (10,7–16,49)	13,58	13
ЛОСА	9,04 (8,29–9,81)	8,87 (7,21–10,53)	8,95	—
ЛПА	13,29 (11,47–15,11)	12,9 (9,3–16,53)	13,09	—
ЛОСА	7,02 (6,41–7,63)	6,89 (5,41–8,37)	7,36	7 (6–9)
ПОСА	7,81 (6,73–8,89)	7,72 (6,73–8,71)		
ЛОСА _{биф}	9,38 (8,63–10,13)	9,01 (7,91–10,1)	9,19	—
ПОСА _{биф}	9,45 (8,71–10,18)	9,18 (8,2–10,17)	9,32	—
ЛНСА	5,2 (4,2–6,2)	5,1 (4,11–6,1)	5,22	4,9 (2,55–5,75)
ПНСА	5,4 (4,1–6,7)	5,19 (4,2–6,18)		
ППА	3,85 (2,79–4,9)	3,8 (3,01–4,6)	3,83	4,6 (3,1–6,5)
ЛПА	3,5 (2,61–4,40)	3,39 (2,45–4,33)	3,45	4,7 (3,7–7,2)
БА	4,53 (3,95–5,11)	3,99 (2,97–5,01)	4,26	2,8
ПСМА	3,1 (2,79–3,52)	3,08 (2,97–3,2)	3,03	2,8 (1,2–3,8)
ЛСМА	2,99 (2,61–3,37)	2,96 (2,31–3,61)		

В ходе исследования было определено: преобладание диаметра плечеголовного ствола у мужчин в среднем на 0,04 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой общей сонной артерии, на уровне отхождения от дуги аорты, у мужчин в среднем на 0,17 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой подключичной артерии, на уровне отхождения от дуги аорты, у мужчин в среднем на 0,39 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра правой общей сонной артерии, в месте ее отхождения, у мужчин в среднем на 0,1 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой общей сонной артерии, на уровне отхождения правой общей сонной артерии, у мужчин на 0,13 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой общей сонной артерии, на уровне бифуркации, у мужчин в среднем на 0,37 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра правой общей сонной артерии, на уровне бифуркации, у мужчин в среднем на 0,27 мм над

диаметром у женщин; преобладание диаметра левой наружной сонной артерии у мужчин в среднем на 0,1 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра правой наружной сонной артерии у мужчин в среднем на 0,21 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра правой позвоночной артерии у мужчин в среднем на 0,05 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой позвоночной артерии у мужчин в среднем на 0,11 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра базилярной артерии у мужчин в среднем на 0,54 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра правой среднемозговой артерии у мужчин в среднем на 0,02 мм над диаметром у женщин; преобладание диаметра левой среднемозговой артерии у мужчин в среднем на 0,03 мм над диаметром у женщин. Так же было замечено, что общая сонная артерия (на всех уровнях измерения), наружная сонная артерия, позвоночная артерия и среднемозговая артерия правой половины тела преобладают в диаметре над сосудами левой половины тела при измерении на одном уровне как у мужчин, так и у женщин.

При сравнении наших данных и данных литературы было отмечено, что диаметр плечеголовной артерии в наших исследованиях в среднем больше, чем в литературе на 0,58 мм; диаметр общей сонной артерии в среднем больше на 0,36 мм, чем в литературе; диаметр наружной сонной артерии в среднем больше на 0,32 мм, чем в литературе; диаметр правой позвоночной в наших исследованиях меньше в среднем на 0,77 мм, чем в данных литературы; диаметр левой позвоночной артерии в наших исследованиях в среднем меньше на 1,25 мм, чем в данных литературы; диаметр базилярной артерии в наших исследованиях в среднем больше на 1,46 мм, чем в литературе; диаметр среднемозговых артерий в среднем больше на 0,23 мм, чем в данных литературы.

Выводы

1. Диаметр измеряемых сосудов у мужчин, больше диаметра сосудов у женщин на всех уровнях измерения.

2. Преобладание в диаметре общей сонной артерии, наружной сонной артерии, позвоночной артерии, среднемозговой артерии правой половины тела над сосудами левой половины тела как у мужчин, так и у женщин.

3. В наших исследованиях в среднем больше, чем в литературе на 0,58 мм; диаметр общей сонной артерии в среднем больше на 0,36 мм, чем в литературе; диаметр наружной сонной артерии в среднем больше на 0,32 мм, чем в литературе; диаметр правой позвоночной в наших исследованиях меньше в среднем на 0,77 мм, чем в данных литературы; диаметр левой позвоночной артерии в наших исследованиях в среднем меньше на 1,25 мм, чем в данных литературы; диаметр базилярной артерии в наших исследованиях в среднем больше на 1,46 мм, чем в литературе; диаметр среднемозговых артерий в среднем больше на 0,23 мм, чем в данных литературы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лелюк, В. Г. Ультразвуковая ангиология / В. Г. Лелюк, С. Э. Лелюк. — М.: Реальное время. — 2003. — С. 32.
2. Покровский, А. В. Клиническая ангиология / А. В. Покровский. — М.: Медицина, 2004. — С. 148.
3. Лужа, Д. Рентгеновская анатомия сосудистой системы / Д. Лужа. — Будапешт, 1976. — С. 325.

УДК 616.34-006.6+616.366-002-089

ВЛИЯНИЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ НА РАЗВИТИЕ И КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Лихошанка М. В., Тычина Ю. К.

Научный руководитель: В. В. Похожай

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Колоректальный рак (КРР) — одна из наиболее распространенных форм злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта среди жителей развитых стран мира и составляет от 4 до 6 % в общей структуре онкологической заболеваемости.