

Слева наблюдалось отхождение нижней мочепузырной артерии от передней полуокружности боковой крестцовой артерии в ее средней трети в 1 препарате, что составило 3 % случаев. Также слева наблюдалось отхождение нижней мочепузырной артерии общим стволом с запирающей артерией в 9,1 % (3 препарата).

### **Выводы**

1. Достоверные данные о локализации уровня нижней мочепузырной артерии позволяют значительно сократить время на поиски данного сосуда.
2. Наиболее частое ее отхождение справа от туловища наблюдается от задней полуокружности в дистальной трети внутренней подвздошной артерии.
3. Наиболее частое отхождение слева наблюдается от внутренней подвздошной артерии.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Traumatic inferior gluteal artery pseudoaneurysm and arteriovenous fistula managed with emergency transcatheter embolization / A. N. Keeling [et al.] // *Cardiovasc. Intervent. Radiol.* — 2008. — Vol. 31, № 7. — P. 135–139.
2. Silberzweig, J. E. Transcatheter arterial embolization for pelvic fractures may potentially cause a trial of sequela: gluteal necrosis, rectal necrosis, and lower limb paresis / J. E. Silberzweig // *J. Trauma.* — 2009. — Vol. 67, № 2. — P. 416–417.
3. Волчкович, Д. А. Топографическая анатомия пузырных артерий / Д. А. Волчкович, П. А. Манько // Актуальные проблемы современной медицины: Сб. тез. — Киев, 2002. — С. 33.

**УДК 616-006.311.04-073.75**

## **ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ГЕМАНГИОМ**

*Ажель Д. В., Мурашко К. Л.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. М. Юрковский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Доклиническая диагностика гемангиом позвоночника является весьма актуальной проблемой в связи с широкой распространенностью указанной опухоли в популяции (по секционным данным инцидентность гемангиом позвоночника находится на уровне 10,7–11,9 %). Чаще всего она встречается у женщин — в 12,5 %, реже у мужчин — в 8,9 %. Если исходить из данных патологоанатомических исследований, приведенных в литературе, то инцидентность гемангиом на разных уровнях будет выглядеть так: 7,8 % — шейный отдел позвоночника, 85,6 % — грудной, 41,56 % — поясничный и 6,6 % — крестец. Чаще всего поражение выявляется на уровне ThXII (11,5 %), LIV (9,3 %), и LI (9 %). При этом в 77,5 % опухоль локализуется только на одном уровне. Поражение нескольких позвонков встречается реже — в 10–15,5 %. Пик выявляемости приходится на возрастной период 30–40–60 лет. Риск возникновения гемангиом в семьях, где были больные с данной опухолью, в 5 раз выше, чем в обычных семьях.

В литературе приводятся различные данные относительно чувствительности, специфичности и точности методов визуализации. Что не удивительно, ведь эти характеристики во многом зависят от локализации и распространенности процесса. В связи с этим и возникает необходимость в определении наиболее частых локализаций гемангиом, размеры которых выходят за пределы разрешающей способности метода (обычно, это очаги, занимающие менее 1/3 объема тела позвонка), в силу чего могут быть пропущены на спондилограммах.

### **Цель**

Определить наиболее частую локализацию небольших гемангиом позвоночника.

### **Материалы и методы**

Проанализированы данные СКТ, МРТ и спондилографии 46 пациентов, прошедших обследование в рентгеновском отделении РНПЦ радиационной медицины и экологии (г. Гомель). Рентгеноспондилограммы пациентам были выполнены по стандартному протоколу (на цифровом рентгенодиагностическом аппарате Apollo, Италия). СКТ — на спиральном компьютерном томографе GE HI SPEED, США (стандартный протокол пошагового сканирования с толщиной среза 3 мм, при шаге стола 2 мм). МРТ — на магнитно-резонансном томографе Signa Infinity, GE напряженностью магнитного поля в 1,5 Т.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Группу с гемангиомами позвоночника составили 46 (100 %) больных. Среди них выявлено мужчин 13 (28,3 %), женщин 33 (71,7 %). Средний возраст составил  $46,1 \pm 13$ . Среди больных с гемангиомой позвоночника наиболее часто встречалось поражение на уровне L — 22 (47,8 %); Th — 18 (39,1 %); С — 6 (13,1 %).

Правильный диагноз при рентгеноспондилометрии был установлен у 19 (41,3 %) больных. В качестве методов второго ряда использовались КТ и МРТ (таблица 1).

Таблица 1 — Результаты исследования гемангиом позвоночника

| Прогностические факторы |            | Гемангиома позвоночника |                   |
|-------------------------|------------|-------------------------|-------------------|
|                         |            | контроль (n = 46)       | основная (n = 46) |
| Пол                     | мужчины    | 12 (26,1 %)             | 13 (28,3 %)       |
|                         | женщины    | 34 (73,9%)              | 33 (71,7 %)       |
| Средний возраст         |            | $48 \pm 11$             | $46,1 \pm 13$     |
| Локализация             | шейный     | 6 (13,1 %)              | 6 (13,1 %)        |
|                         | грудной    | 18 (39,1 %)             | 18 (39,1 %)       |
|                         | поясничный | 22 (47,8 %)             | 22 (47,8 %)       |

### **Выводы**

1. Была выявлена излюбленная локализация гемангиомы позвоночника.
2. Доказана эффективность проведения МРТ в диагностике гемангиом позвоночника как более точного и чувствительного метода по сравнению с традиционным рентгенологическим исследованием.

УДК 613.7-053.5:616.89-008.428.1

## **СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ РЕЖИМА ДНЯ ШКОЛЬНИКОВ НА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ОРГАНИЗМА**

*Азаренок А. С.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Бортновский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Режим дня — это рациональное распределение времени на все виды деятельности и отдыха в течение суток [1]. Его несоблюдение является одной из причин, приводящих к ухудшению физического здоровья и эмоционального состояния ребенка. Основной целью режима дня является обеспечение высокой работоспособности на протяжении всего периода бодрствования. Основными элементами режима дня школьника являются учебные занятия в школе и дома [2]. Нерационально организованный режим дня приво-