

**ОЦЕНКА ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ
ПРИ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПО ШКАЛЕ «ВАШ»
ПРИ РАЗЛИЧНОЙ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗАСТОЯ ДИСКОВ ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ**

Федосеня А. И.

Научный руководитель: к.м.н. М. В. Олизарович

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Головная боль — частый симптом при неврологических, нейрохирургических заболеваниях и травмах мозга [1]. Длительная головная боль может вызывать изменения в характере и поведении человека (чел.) [2].

Нами изучен характер головных болей у 21 больного с объемным образованием головного мозга, находившихся на лечении в нейрохирургическом отделении Гомельской областной клинической больницы в 2009 г. Для объективизации жалоб использовали визуально-аналоговую шкалу (ВАШ).

Результаты исследования

В анализируемой группе нозологические формы включали менингиомы (5 случаев — 15,0 %), глиальные опухоли больших полушарий головного мозга (7 чел. — 30,0 %), хронические субдуральные гематомы (9 чел. — 45,0 %).

Известно, что выраженность головных болей, наряду с их локализацией и характером, является важным диагностическим критерием [3]. Результаты анализа силы головной боли в выбранной группе пациентов представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты оценки головной боли по шкале ВАШ

Баллы по шкале ВАШ	Количество больных, n = 21	%	Нозология		
			менингиома	глиома	хроническая субдуральная гематома
0	4	19,0	1	1	2
1–4	7	33,3	3	1	3
5–8	9	42,9	1	5	3
9–10	1	4,8	0	0	1

Как следует из таблицы 1, у 42,9 % больных с объемными образованиями мозга головная боль была сильной (5–8 баллов по шкале ВАШ). При этом, каждый пятый из всей группы обследованных отрицал головную боль.

Наличие отека диска зрительных нервов позволяет заподозрить объемное внутричерепное образование на амбулаторно-поликлиническом этапе. Результаты анализа встречаемости данного клинического симптома представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Характеристика застойных дисков зрительных нервов при объемных образованиях головного мозга

Степень застоя дисков зрительных нервов	Количество больных, n = 21	%	Нозология		
			менингиома	глиома	хроническая субдуральная гематома
1	1	4,8	0	1	0
2	2	9,6	1	0	1
Отсутствует	18	85,6	4	6	8

Данные таблицы 2 свидетельствуют о том, что застой дисков зрительных нервов не может быть ранним диагностическим признаком при исследованной патологии. В подавляющем большинстве случаев данный симптом не определялся (85,6 % случаев).

Выводы

1. Головные боли при объемных образованиях головного мозга в половине случаев выраженные и резко выраженные (у 47,7 % больных). Возможно, отрицание пациентами головной боли при данной патологии (19,0 %).

2. Застой дисков зрительных нервов может не определяться при объемных образованиях головного мозга (85,6 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Шток, В. Н. Головная боль / В. Н. Шток. — М.: Медицина, 1987. — 304 с.
2. Samuels, M. A. Manual of Neurologic Therapeutics / M. A. Samuels. — Little, Brown and Company, 1995. — 451 p.
3. Цементис, С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии / С. А. Цементис; под ред. Е. И. Гусева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 368 с.

УДК 613.5:546.296]:616.24 – 006.6

ПОВЫШЕННАЯ РАДОНОВАЯ НАГРУЗКА В ПОМЕЩЕНИЯХ Г. ГОМЕЛЯ КАК ФАКТОР РИСКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАКОМ ЛЕГКИХ

Федосова А. А.

**Научный руководитель: заведующий кафедрой общей гигиены,
экологии и радиационной медицины В. Н. Бортновский**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Присутствуя внутри, всех без исключения, зданиях, радиоактивный газ радон является для населения фактором радиационного воздействия, как в жилых помещениях, так и на рабочих местах.

Цель работы

Изучить взаимосвязь между дозовой нагрузкой от радона, особенностями тектонического строения территории г. Гомеля и заболеваемостью населения злокачественными новообразованиями легких.

Методы исследования

Для оценки объемной активности радона в жилых помещениях г. Гомеля использованы данные двух различных методик замеров, полученные Объединенным институтом энергетических и ядерных исследований «Сосны» и Гомельским городским центром гигиены и эпидемиологии.

Сопоставлены результаты замеров объемной активности радона в жилых помещениях и зданиях г. Гомеля, расположенных на улицах проживания больных раком легких, с числом первично выявленных случаев рака легких, с использованием метода корреляционного анализа.

Результаты и обсуждение

При анализе территориального распределения заболеваемости злокачественными новообразованиями легких в 2008–2009 гг. установлено, что ниже всего уровень заболеваемости на 1000 населения в Новобелицком районе, а в Железнодорожном и Советском районе показатели выше остальных.

Направление тектонических нарушений на территории г. Гомеля субмеридиональное, северо-восточное и западно-восточное.

Повышенный уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями легких наблюдается, преимущественно, на территориях с повышенной объемной активностью