

своевременного лечения ребенок может погибнуть от метаболических нарушений, дистрофии, присоединения гнойно-септических осложнений.

Цель. Проанализировать результаты лечения пилоростеноза у детей с 2014 по 2018 год, находившихся на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница».

Материалы и методы исследования. Проведено исследование 30 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ «ГОДКБ» в период с 2014 по 2018 год.

Результаты. Общее количество пациентов с пилоростенозом составило 30, среди которых 22 мальчика (73,3%) и 8 девочек (26,7%). Атропинизация проведена 25 пациентам (83,3%). Оперативное вмешательство было выполнено через 1 сутки после поступления в стационар у 4 детей (13,3%), от 2 до 5 суток – у 19 (63,3%), более 5 суток – у 7 (23,3%). Лапароскопическая пилоромиотомия по Фреде-Рамштедту была проведена 29 пациентам (96,7%), открытая пилоромиотомия по Фреде-Рамштедту – 1 (3,3%). У 2 пациентов (6,7%) выполнена баллонная дилатация привратника. Показаниями для её выполнения являлись сохраняющаяся рвота после проведенной операции, УЗИ и ФГС-признаки пилоростеноза. Все пациенты были выписаны из стационара с выздоровлением. Койко-день составил: до 10 дней – у 8 пациентов, от 10 до 15 дней – у 13, более 15 дней – у 9.

Выводы. Пилоростеноз чаще встречается у мальчиков (2,75:1). Оперативное вмешательство наиболее часто выполняется на 2-5 сутки после поступления в стационар. Приоритетно выполнение лапароскопической пилоромиотомии по Фреде-Рамштедту. Средняя длительность пребывания пациента в стационаре составила 14,8 койко-дней.

Литература

1. Дронов, А. Ф. Эндоскопическая хирургия у детей / А. Ф. Дронов, И. В. Поддубный, В. И. Котлобовский. – М., 2007. – 524 с.
2. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : национальное руководство / Ю. Ф. Исаков, А. Ф. Дронов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1168 с.

ОЦЕНКА РЕЖИМА ПИТАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХРОНОТИПА

Голенская В. В., Семуха А. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ст. преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Полноценный режим дня – это оптимальное распределение по времени сна, приемов пищи, работы и отдыха. Только посредством правильной смены работы и отдыха человек способен постоянно

восстанавливать свои силы. По мнению врачей, частые заболевания сегодняшнего дня связаны как раз с дезорганизацией режима дня [1]. Грамотно спланированный режим дня с учетом физиологических и психологических особенностей человека – это основа для сохранения здоровья и важнейшая часть здорового образа жизни [2].

Цель. Цель данной работы – определить индивидуальный хронотип и особенности приема пищи у различных хронотипов.

Материалы и методы исследования. В данной работе использовался сокращенный тест Хорна-Остберга, по определению индивидуального хронотипа [2], а также анонимное анкетирование по определению режима дня.

Результаты. В анонимном исследовании приняли участие 167 респондентов. Согласно тесту Хорна-Остберга 13,8% респондентов оказались «жаворонками», 76% – «голубьями» и 10,2% – «совами» соответственно. На вопрос «Присутствует ли у вас завтрак, обед и ужин?» были получены следующие ответы: «жаворонки» – 27% завтрак, 5% обед, 68% ужин; «голуби» – 31% завтрак, 23% обед, 46% ужин; «совы» – 44% завтрак, 25% обед, 31% ужин. Проанализировав данные о том, в какое время суток у ребят преимущественно приходятся основные приемы пищи, получены следующие результаты: у 68% «жаворонков» завтрак – с 7.00 до 8.00; у 46% «голубей» – с 6.00 до 7.00; у 46% «сов» – с 7.00 до 8.00. Ужин в основном у всех хронотипов приходится на 19.00 – 20.00.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод: основной прием пищи у всех индивидуальных хронотипов приходится на ужин, а у некоторых ужин вообще отсутствует, что противоречит правилам здорового образа жизни и в дальнейшем может привести как к избыточной массе тела, так и к нарушению функционирования систем организма в целом.

Литература

1. Петровский, К. С. Гигиена питания : учеб. пособие / К. С. Петровский. – М. : Медицина, 2000. – 184 с.
2. Радиационная и экологическая медицина. Лабораторный практикум : учеб. пособие для студентов учреждения высшего образования по медицинским специальностям / А. Н. Стожаров [и др.] ; под ред. А. Н. Стожарова. – Минск : ИВЦ Минфина, 2012. – 184 с.