

личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина [2]); математико-статистическая обработка результатов исследования.

Результаты. Констатированы высокая восприимчивость к организационному стрессу у 3 респондентов и высокий уровень личностной тревожности у 7 испытуемых. Не выявлено корреляционных связей между показателями личностной тревожности и стрессоустойчивости (г-критерий Спирмена, $p \geq 0,05$). Не обнаружено значимых различий в уровне стрессоустойчивости и личностной тревожности учителей двух стажных категорий (U-критерий Манна-Уитни).

Выводы. Уровень стрессоустойчивости личности педагогов не зависит от уровня личностной тревожности и от стажа педагогической деятельности.

Литература

1. Алёхин, В.М. Методика: Шкала организационного стресса (Мак-Лин) (Русскоязычная адаптация Н. Водопьяновой) / В.М. Алёхин // Психологическая диагностика [Электронный ресурс]. – 2016. – Режим доступа: <https://sites.google.com/site/test300m/sos> – Дата доступа: 13.10.2018.

2. Воронко, Е.В. ЭУМК «Общая психодиагностика» для спец. 1-79 01 05 – Медико-психологическое дело : для студентов медико-психологического факультета, очная (дневная) форма обучения / Е. В. Воронко. – Электрон. текстовые дан. и прогр. (37 Мб) / ГрГМУ. – Гродно, 2016. – № ГР 4141607591 от 20.04.2016. – Режим доступа: <http://edu.grsmu.by/course/view.php?id=423> – Дата доступа: 13.10.2018.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА СЕЛЕЗЕНОЧНОГО УГЛА В СРАВНЕНИИ СО СМЕЖНЫМИ ОТДЕЛАМИ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ

Байкова П. Е., Грецкая Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Каравай А. В.

Актуальность. В цивилизованных, экономически развитых странах колоректальный рак является одной из наиболее распространенных злокачественных опухолей. В структуре онкологической заболеваемости в мире колоректальный рак в настоящее время занимает четвертое место. Ежегодно в мире регистрируется около 800 тысяч вновь заболевших колоректальным раком, из них более половины (440 тысяч) умирает. Уровень заболеваемости раком ободочной кишки в Беларуси является типичным для Восточной Европы и составлял в 2013 году 26,9 на 100.000 населения. Разновидностью рака ободочной кишки является рак селезеночного изгиба. Актуальностью данного исследования является изучить результаты лечения селезеночного угла со смежными отделами ободочной кишки.

Цель. Сравнить результаты лечения рака селезеночного угла со смежными отделами ободочной кишки.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили данные из онкологического реестра г. Гродно и Гродненской области с 2004 по 2013 год.

Результаты. За период с 2004 по 2013 год было выявлено 545 пациентов с раком ободочной кишки. Из них 45,30% (247) мужчины, а 54,70% (298) женщины. В этот период умерло 401 человек (73,50%) от рака ободочного кишечника. У 32,84% (179) пациентов выявлен рак селезеночного изгиба, у 40,55% (221) пациентов обнаружен рак поперечно-ободочной кишки и 22,93% (125) – составляет рак нисходящего отдела ободочной кишки. В 1 стадии преобладал рак нисходящей кишки – 8%, реже всего встречался рак селезеночного угла – 6,15%. В 2 стадии превалировал рак селезеночного угла – 59,22%, а меньше всего рака поперечно – ободочной кишки – 52,49%. В 3 стадии больше рака поперечно-ободочной кишки – 26,70%, а меньше всего рака селезеночного угла – 19,55%. В 4 стадии преобладал рак нисходящей кишки – 17,60%, реже всего рака поперечно-ободочной кишки – 14,03%.

Выводы. Наиболее часто раком толстого кишечника болеют женщины. Чаще рак ободочной кишки локализуется в поперечно-ободочной кишке. Наибольшая выживаемость отмечается в 1 стадии рака поперечно-ободочной кишки (33 года), во 2 (14 лет) и 3 (13 лет) стадии – рак селезеночного угла, в 4 стадии – рак нисходящей кишки (5 лет).

Литература

1. Мартынюк В.В. Рак ободочной кишки // Практическая онкология. – 2000. – №1. – С. 3-9.

ГИПОТРОФИИ У ДЕТЕЙ

Байко В. А., Абель И. С.

Гомельский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии

Научный руководитель – ассистент Кацуба Н. В.

Актуальность. Гипотрофия – хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела. По данным ВОЗ, в развивающихся странах, до 20-30% и более детей раннего возраста имеют белково-калорийную или другие виды недостаточности питания [1, 2].

Цель. Проанализировать частоту встречаемости и причины гипотрофий у детей.

Материалы и методы исследования. На базе УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница» был проведен ретроспективный анализ историй болезни 51 ребенка, поступившего в стационар с дефицитом массы тела.