

специалисты, имеющие знания в данной области. Изучение безрецептурных лекарственных средств является актуальной проблемой нашего времени.

Цель. Изучить информированность населения о лекарственных средствах, реализующихся без рецепта.

Материалы. Осуществлен анализ 230 анкет, в заполненных 128 женщин и 102 мужчинами. Респонденты входят в возрастную группу 35-39 лет.

Результаты и обсуждения. Подавляющее большинство опрошенных (92%), вне зависимости от пола, покупают и используют лекарственные средства доступные без рецепта. Девять из десяти (90%) респондентов покупают лекарственные средства доступные без рецепта в аптеках, тогда как каждый двадцать пятый (4%) в интернет-магазинах, оставшиеся 6% вообще их не используют. Каждый второй покупает обезболивающие средства (47%), каждый третий (33%) средства, влияющие на функции пищеварения и каждый четвертый (20%) лекарственные средства других групп. Средства для пищеварения женщины покупают в 1,5 раза чаще мужчин. Четыре из десяти (80%) проанкетированных прежде чем принять лекарственное средство без рецепта ознакомляются с инструкцией, а остальные (20%) не обращают на нее внимания. Инструкция носит важную информацию о том, как и в каком количестве нужно принимать лекарственные средства, но при этом только половина (53%) респондентов следуют инструкции, четыре из десяти (38%) не всегда и каждый десятый (9%) пренебрегает ею. Женщины в 1,5 раза чаще следуют инструкции, мужчины 6 раз чаще ей пренебрегают. Три из четырех (73%) знают о возможном развитии побочной реакции на средства, не знают о них один из пятнадцати, остальные (20%) затрудняются ответить.

Выводы. Большинство опрошенных покупают и используют лекарственные средства доступные без рецепта. В настоящее время есть несколько способов приобретения, однако аптека остается главным из них. Несмотря на то, что лекарственные средства реализуются без рецепта, все же респонденты обращают внимание на инструкцию, указывающую показания к применению, противопоказания, способ применения, а также побочные эффекты.

Литература:

1. Хрустицкая, Л.Б. Человек и лекарство: взгляд на проблему рынка лекарственных средств из кабинета врача.// Л.Б. Хрустицкая, // Медицинские новости. – 2006. – №4. – С. 65-68.

ОСТРАЯ СПАЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

Дерунец В.А., Жегздрин Д.В., Боева В.В., Бычек Е.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Могилевец Э.В.

Актуальность. Из всех методов заместительной почечной терапии трансплантация почки является наиболее эффективной процедурой, которая значительно улучшает качество жизни пациентов. Острая спаечная непроходимость кишечника является крайне редким осложнением после трансплантации почки.

Цель исследования: привести результаты редкого клинического случая острой спаечной непроходимости кишечника после трансплантации почки.

Материалы и методы. Выполнялся анализ медицинской документации: истории болезни.

Результаты и обсуждение.

Пациент N., 42 года, поступил в отделение хирургической панкреатологии, гепатологии и трансплантации органов и тканей УЗ «ГОКБ». На основании данных анамнеза, а также клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования пациенту выставлен диагноз: Хронический нефритический синдром, смешанная форма. ХПН 4 ст. (постоянный амбулаторный перитонеальный диализ с 2011 года). Хронический вирусный гепатит С, ремиссия. Гастропатия. В анамнезе пациент перенес аппендэктомию, оперирован по поводу инородного тела желудка. Пациенту выполнена гетеротопическая трансплантация почки.

На 19 сутки после трансплантации почки пациента стали беспокоить сильные схваткообразные боли в животе, тошнота, многократная рвота, задержка отхождения газов и стула. Объективные данные: состояние средней степени тяжести. Пульс 96 в минуту, АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное, ЧД - 22 в минуту. Язык суховат, обложен у корня белым налетом. Живот вздут, асимметричен, при пальпации болезненный в эпигастрии, определяются положительные симптомы Валя, Склярова, Кивуля, аускультативно определяется усиленная перистальтика. Обзорная рентгенография органов брюшной полости: в расширенных петлях тонкого кишечника определяются множественные (в количестве около 6-8) горизонтальные уровни жидкости, на уровне верхнего этажа брюшной полости единичные арки, нижний этаж брюшной полости «немой», без газа в петлях кишечника. При пассаже бария на серии снимков определяется увеличение количества чаш Клойбера, депо бария в тощей кишке. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости: петли тонкого кишечника увеличены, избыточное количество газа в тонком кишечнике, жидкостных скоплений не выявлено. Ультразвуковое исследование трансплантата: кровоток сохранен, отток мочи не нарушен. Проводимая консервативная терапия не привела к улучшению симптоматики, пациент взят в операционную по поводу острой кишечной непроходимости. Под эндотрахеальным наркозом пациенту выполнена срединная лапаротомия с иссечением старого послеоперационного рубца. В ходе ревизии: на границе тощей и подвздошной кишки обнаружены грубые короткие спайки с передней брюшной стенкой, вокруг которых имеется заворот нескольких петель подвздошной кишки, сдавленная петля раздута. После рассечения спаек петля приобрела обычный цвет. Кишка признана жизнеспособной. Выполнен висцеролиз и назоинтестинальное шинирование. Установлен дренаж в малый таз справа. Послеоперационный период протекал без осложнений, функция почечного трансплантата удовлетворительная.

Выводы. Несмотря на редкую встречаемость острой спаечной непроходимости кишечника после трансплантации почки в данном клиническом наблюдении своевременная диагностика и выполнение оперативного вмешательства способствовали развитию благоприятного клинического результата.