

второй – 160 (46,9%) детей, в 3-й – 289 (51,5%) детей, в 4-й – 198 (53%) детей. Периодический шум отмечают 748 (95,9%) детей, постоянный – 32 (4,1%). По локализации: ощущение шума в обоих ушах у 382 (49%) детей, в правом ухе у 166 (21,2%) детей, в левом ухе у 107 (13,8%) детей, в голове у 125 (16%) детей. Характер шума дети описывали следующим образом: звон – 174 (22,3%) человека, писк – 258 (33,1%) человек, «ультразвук» – 61 (7,8%) человек, шипение – 58 (7,4%) человек, свист – 56 (7,2%) человек, другие виды (шум ветра, стук, шум моря, шуршание, писк комара и др.) – 173 (22,2%) человека. В связи с шумом в ушах обращались за медицинской помощью только 55 (7,1%) человек, все получали соответствующее лечение. При этом эффективность лечения была следующая: шум прошёл полностью у 9 (16,2%) человек, уменьшился у 41 (74,6%) человека, без изменений у 5 (9,2%) человек. Самолечением занималось 34 (4,4%) человека: у 23 (67,9%) из них – без эффекта, а у 11 (32,1%) шум уменьшился. Заболевания ушей в анамнезе имеют 180 (23,1%) детей с ушным шумом. Среди всех пациентов с ушным шумом слушают громкую музыку, музыку в наушниках 578 (74,1%) проанкетированных. В первой группе – 84 (68,1%) человека, во второй группе – 103 (64,4%) человек, в третьей группе – 206 (71,1%), в четвёртой группе – 173 (87,5%). Влияние шума на качество жизни, оцениваемой по десятибалльной системе, дети в среднем оценивают в $1,95 \pm 0,27$ баллов.

Выводы. Практически половина проанкетированных детей (48,5%) ощущают шум в ушах. Частота ушного шума увеличивается с возрастом, что напрямую связано с увеличением количества детей, часто слушающих громкую музыку и музыку в наушниках. Степень влияния ушного шума на уровень жизни детей относительно невысока ($1,95 \pm 0,27$ баллов), поэтому за медицинской помощью обращается незначительное число (7,1%) детей.

Литература:

1. Медицинская энциклопедия [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://medtravel.ru/lor/tinnituscausesdiagnosisistreatment.html>. -Дата доступа 01.01.2015

ЗАВИСИМОСТЬ ЧАСТОТЫ ПОРАЖЕНИЯ ТРОМБОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ИХ ТОПОГРАФОАНАТОМИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ

Шинтарь А.В., Мартинович М.П., Синкевич В.Н., Николаюк М.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Научный руководитель – ассистент Гуца Т.С.

Актуальность: Болезнями артерий нижних конечностей страдает 1,5-2% лиц старше 40 лет. Ведущая роль в нозологическом аспекте среди всех вышеуказанных заболеваний принадлежит облитерирующему атеросклерозу, частота поражения которым составляет 80-90%. Патология сосудов приводит к их дисфункции, а также к нарушению функции органов и тканей, которые они кровоснабжают. Любое нарушение трофики сопровождается изменениями в метаболизме, что в конечном итоге приводит либо к дистрофии, либо к некрозу. Лечение сосудистых заболеваний является сложнейшей проблемой клинической медицины.

Цель: Целью нашего исследования было выявить зависимость частоты поражения тромбоблитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей от их топографо-анатомического расположения.

Материалы и методы: Для ретроспективного анализа использовались данные журналов диспансерного учёта хирургического отделения Гродненской городской поликлиники №3 с последующей обработкой данных медицинских карт. Учёт пациентов осуществлялся отдельно для каждого конкретного заболевания, ставшего причиной нарушения гемодинамики. Выборку составили 45 человек. Отдельно выделялись экстренные и плановые оперативные вмешательства у пациентов, поражение сосудов которых было связано с атеросклерозом.

Результаты исследования: Число планово-прооперированных пациентов с атеросклерозом по причине поражения аорто-подвздошного сегмента составило – 8,9% (из них мужчин 51-60 лет – 25% и 75% в возрасте 61-70 лет), подвздошно-бедренного сегмента – 13,3% (из них мужчин 41-50 лет – 16,7% и 83,3% в возрасте 51-60 лет), бедренно-подколенного сегмента – 4,4% (из них все мужчины в возрасте 51-60 лет), подколенно-берцового сегмента – 42,2% (из них мужчины 51-60 лет – 26,3%, 61-70 лет – 21,1%, 71-80 лет – 21,1%, в возрасте старше 80 лет – 26,3 % и 5,2% женщин в возрасте старше 80 лет) и по причине поражения сосудов стопы – 2,2% (из них все женщины в возрасте старше 80 лет); а число экстренно-прооперированных пациентов по причине поражения аорто-подвздошного сегмента составило – 2,2% (из них все мужчины в возрасте 61-70 лет), подвздошно-бедренного сегмента – 13,3% (из них мужчины младше 40 лет – 16,7%, 41-50 лет – 16,7%, 61-70 лет – 66,6%), подколенно-берцового сегмента – 2,2% (из них все мужчины в возрасте 41-50 лет).

Диабетическая ангиопатия стала причиной для оперативного вмешательства при поражении подколенно-берцового сегмента – у 6,9% (из них мужчин в возрасте 51-60 лет – 33,3%, 61-70 лет – 33,3% и 33,4% женщин в возрасте старше 80 лет) пациентов и поражения сосудов стопы – у 4,4% (все мужчины в возрасте 61-70 лет).

С посттромбофлебитическим синдромом, оперированных пациентов не было (0%).

Выводы: Из полученных данных можно заключить, что наибольшая частота поражения сосудов наблюдается в подколенно-берцовом сегменте. Как правило, при поражении данного участка проводилась ампутация конечности на уровне верхней либо средней трети голени, что связано с сохранением культи для дальнейшего более удобного протезирования. При поражении таких крупных сосудов, как общая подвздошная или бедренная артерия, преимущественно проводятся стентирование, шунтирование или протезирование. Из экстренных операций, необходимо отметить такие виды оперативных вмешательств, как тромбэндеректомия, тромбэктомия и симпатэктомия.