

полости.

Выводы.

1. Лечение спонтанного пневмоторакса необходимо начинать с дренирования плевральной полости.

2. Показанием к оперативному лечению служит продолжающийся сброс воздуха по дренажу в течении более 5 суток, рецидив пневмоторакса.

3. При рецидиве пневмоторакса необходимо генетическое исследование для выявления врожденных аномалий.

ПЛЕВРИТЫ У ДЕТЕЙ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Вакульчик В.Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Диагностика и лечение плевритов у детей до настоящего времени остаётся одной из актуальных проблем детской хирургии и педиатрии, т.к. при развитии эмпиемы плевры летальность составляет 3 – 15%.

Цель работы: представить алгоритм диагностики и лечения плевритов у детей.

Материал и методы. За период 2009 –2013гг наблюдали 36 ребенка в возрасте от 8 мес до 16 лет, из них 19 девочек. Длительность заболевания до поступления в стационар составила от 1 до 19 (Ме – 11,5) дней. Диагноз плеврита устанавливался на основании физикальных данных, результатов рентгенографии грудной клетки, ультразвукового исследования плевральной полости. Причинами плеврита были: пневмония – у 32 детей, туберкулез – у 2; проникающее ранение бронха при введении зонда в желудок для зондового питания – у 1, герпетическая ангина – 1 пациент. На основании пункции и биохимического исследования содержимого плевральной полости больные разделены на 2 группы: I группа – пациенты, у которых был диагностирован серозный плеврит (18); II группа – больные

фибринозно-гнойным плевритом (18). Отграниченный гнойный плеврит диагностирован у 3 детей, тотальный – у 12 больных. Торакоскопическая декортикация легкого, лаваж и дренирование плевральной полости выполнены у 12 пациентов.

Результаты. Осложнения торакоскопической декортикации отмечены у одного больного. На 3 сутки после операции возник бронхоплевральный свищ и развился ограниченный пневмоторакс. Лечение консервативное, свищ закрылся самостоятельно через 5 дней.

Выводы:

1. На основании исследования предложен алгоритм диагностики и тактики лечения.
2. Торакоскопия является основным методом оперативного лечения в настоящее время.

ПЫТАННІ МОЎНАГА ЭТЫКЕТУ Ў ПРАЦЫ МЕДЫЦЫНСКАГА РАБОТНІКА

Варанец В.І.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт

Сацыялінгвістычны аспект праблемы двухмоўя ахоплівае кола пытанняў, звязаных з вывучэннем адносін «білінгвізм – грамадства», такіх, як: сфера выкарыстання першай і другой мовы; ступень авалодвання мовамі; размеркаванне камунікатыўных функцый паміж мовамі; кантынгент ахопленых двухмоўем членаў соцыуму, моўная палітыка дзяржавы і г.д.

Згодна апошняга перапісу насельніцтва, больш за трьццаць адсоткаў беларусаў канстатавалі, што ў штодзённым жыцці карыстаюцца выключна беларускай мовай. Таму дзяржава павінна ставіць за мэту забяспечэнне грамадзянам моўнага камфорту у сацыяльных пытаннях, у тым ліку і ў медыцыні.

Зносіны паміж доктарам і паціентам – важная частка лячэбнага працэсу, якую нельга недацэньваць. І імкнуща да