

Цель исследования – изучить состав лейкоцитов и биохимические параметры периферической крови у пациентов с бронхиальной астмой в зависимости от типа ВНС.

Материалы и методы. Проведена оценка показателей общего и биохимического анализа крови 15 пациентов с бронхиальной астмой. Тип ВНС определяли по методике А.М. Вейна [1]. Статистический анализ данных осуществляли с использованием t-критерия Стьюдента.

Результаты исследования. В ходе проведенных исследований установлено, что пациенты с преобладанием симпатической нервной системы находятся на стационарном лечении $17,0 \pm 1,6$ суток, а пациенты с преобладанием парасимпатической нервной системы – $21,0 \pm 2,0$ дня ($p < 0,05$). Состав лейкоцитов периферической крови между пациентами с разным типом ВНС существенно не отличался. Скорость оседания эритроцитов была выше у пациентов с преобладанием парасимпатической системы – $20,5 \pm 2,5$ мм/ч (у пациентов с преобладанием симпатической системы – $12,1 \pm 3,4$ мм/ч; $p < 0,05$). Среди биохимических показателей у пациентов с преобладанием парасимпатической системы была выше концентрация С-реактивного белка – $22,2 \pm 1,8$ мг/л (у пациентов с преобладанием симпатической системы – $9,3 \pm 3,3$ мм/ч; $p < 0,05$).

Обсуждение. Проведенные исследования показали, что пациенты с преобладанием парасимпатической нервной системы имеют более выраженные лабораторные признаки воспаления, чем такие же пациенты, но с преобладанием симпатической нервной системы. Показано, что продукты активированных воспалительных клеток могут стимулировать нервные окончания, вызывая долгосрочные изменения в возбудимости нейронов, что приводит в свою очередь к изменению гормональной активности ВНС [4]. В исследованиях Lujan H.L. и соавт. показано, что повышение парасимпатического тонуса может быть использовано как терапевтическая стратегия по сдерживанию и предотвращению хронического воспаления [2].

Выводы. Таким образом, в ходе проведенных исследований выявлено, что активность воспаления зависит от типа ВНС. Изменение активности ВНС может быть перспективным терапевтическим приемом при лечении воспалительных процессов.

Литература:

1. Вейн А.М., Вознесенская Т.Г., Голубев В.Л. и др. Заболевания вегетативной нервной системы / Под ред. А. М. Вейн. - М.: Медицина, 1991. - 624 с.
2. Lujan H.L., DiCarlo S.E. Physical activity, by enhancing parasympathetic tone and activating the cholinergic anti-inflammatory pathway, is a therapeutic strategy to restrain chronic inflammation and prevent many chronic diseases // Med. Hypotheses. – 2013. – Vol. 80(5). – P. 548-552.
3. Pongratz G., Straub R.H. Role of peripheral nerve fibres in acute and chronic inflammation in arthritis // Nat. Rev. Rheumatol. – 2013. – Vol. 9(2). – P. 117-126.
4. Undem B.J., Taylor-Clark T. Mechanisms underlying the neuronal-based symptoms of allergy // J. Allergy. Clin. Immunol. – 2014. – article in press (doi: 10.1016/j.jaci.2013.11.027).

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК АДЕКВАТНЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ

Жуковский Ю.В., Яцкевич В.К., Батаев С.А., Жандаров К.Н

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

1-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – асс. Батаев С.А.

Актуальность. К сожалению, на данный момент нет методов и практических средств, которые позволяли бы оценить эффективность хирургических способов лечения пролапса тазовых органов, а также охарактеризовать качество жизни пациентов после перенесенного вмешательства. Данная проблема весьма

актуальна, поскольку тазовый пролапс - одно из самых распространенных заболеваний, поражающих до 45% взрослого населения и в последнее время становится довольно частой причиной обращения пациентов к специалистам проктологам, гинекологам и урологам. Так как большинство пациентов считают данную проблему весьма «интимной», хирурги часто имеют дело с ПТО 3-4 стадии, при которых консервативное лечение практически не имеет должного эффекта и приходится прибегать к оперативному лечению данного заболевания. И тут перед хирургом встает сложный вопрос выбора метода хирургической коррекции из довольно длинного списка.

Цель. Методом анкетирования, с помощью специализированного опросника оценить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения ПТО методом ректокольпосакропексии, его эффективность, а также узнать, насколько данный вид хирургической коррекции улучшил качество жизни пациентов, что на западе является основополагающим, если не главным критерием результативности многих вмешательств, в том числе и по поводу данного заболевания.

Материалы и методы. Базой для проведения исследования является проктологическое отделение Гродненской областной клинической больницы. Пациенты, прооперированные по поводу различных видов ПТО в период с 2011-2013 г., были анкетированы до операции. Степень выраженности симптомов тазовой дисфункции будет оценена в баллах с помощью короткой формы специализированного вопросника PFDI -20 (Pelvic Floor Distress Inventory - 20). Вопросник включает 20 вопросов по наличию и степени выраженности симптомов ПТО, которые состоят из 3-х шкал. Балльная оценка изменения сексуальной функции пациенток после хирургической коррекции ректоцеле будет производиться с помощью короткой формы Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinent Sexual Function Questionnaire (PISQ-12). В том числе будет производиться оценка функционирования толстой и прямой кишки в виде определения степени тяжести моторно-эвакуаторной дисфункции (в баллах). Также всем пациентам в послеоперационном периоде были высланы специализированные опросники для заполнения. В течение последнего времени полученные опросники оцениваются и результаты их будут интерпретированы в ближайшее время.

Выводы. Мы полагаем, что предложенный нами метод будет весьма действенным и сможет дать объективные данные, которые могут быть использованы в практическом здравоохранении для совершенствования и использования наиболее эффективных методов хирургического лечения ПТО 3-4 степени.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ

Жушма В.Г., Статкевич Д.Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Егорова Т.Ю.

Актуальность. По данным ВОЗ, гестоз диагностируется в 2-8% беременностей, составляя основную часть всех гипертензивных нарушений при беременности, а также остается основной причиной перинатальной заболеваемости (64-78%) и смертности (18-30%).

Целью данной работы стало изучение психоэмоционального статуса **беременных женщин с гестозом разной степени тяжести.**

Задачи: 1) выявить зависимость ситуативной тревожности (СТ.) и личностной тревожности (ЛТ) у пациенток с гестозом разной степени тяжести; 2) выявить частоту наличия депрессии и ее степень тяжести у пациенток с гестозом разной степени ; 3) оценить характер изменений психоэмоционального статуса, СТ и ЛТ, и депрессии у женщин с гестозом после родоразрешения.