

Литература

1. Океанов, А.Е. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2004–2013 гг.) / А.Е. Океанов, П.И. Моисеев, Л.Ф. Левин // Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова. – 2014. – 382 с.
2. Дуглас, С. Кац. Секреты рентгенологии / Дуглас С. Кац, Кевин Р. Марс, Стюарт А. Гроскин. Пер. с англ // М: Издательство БИНОМ, 2003. – 704 с.
3. Овчинников, В.А. Основы лучевой диагностики: пособие для студентов медико-диагностического факультетов по специальности «Медико-диагностическое дело» / В.А. Овчинников, Л.М. Губарь. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 362 с.

ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ВЫЯВЛЕНИИ ДИВЕРТИКУЛОВ ПИЩЕВОДА И ИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Верховодко А.И., Селятыцкий В.Ю.

студенты 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е.С.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Дивертикулы пищевода (ДП) – одно из наиболее часто встречающихся доброкачественных заболеваний пищевода, характеризующееся ограниченным выпячиванием его стенки. ДП встречаются примерно у 1,5% лиц, занимая по частоте 3-е место после дивертикулов ободочной и двенадцатиперстной кишки. В 5-25% случаев ДП носят приобретенный характер [1].

Отличительной особенностью ДП является то, что длительное время они не дают клинической симптоматики. В связи с этим при отсутствии своевременной диагностики данная патология может привести к серьёзным осложнениям в виде дивертикулита, стеноза, перфорации пищевода и т. д. В настоящее время для диагностики ДП широко используются лучевые методы

исследования, в частности рентгеноскопия с контрастным препаратом, позволяющая визуализировать дивертикул и его осложнения.

Цель. Изучить возможности методов лучевой диагностики в выявлении дивертикулов пищевода и их осложнений.

Материалы и методы исследования. Проведено выборочное статистическое исследование, объектом которого стали архивные данные пациентов торакального отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница». Основной диагноз: «К 22.5 Дивертикул пищевода приобретенный». Медиана наблюдения – 12 месяцев.

Результаты. На основании статистического исследования были отобраны 27 пациентов с приобретенными ДП. Из них в 81,5% случаев данная патология наблюдалась у мужчин, а в 15,5% – у женщин. Средний возраст пациентов составил 58 лет.

Проанализированные данные позволили установить, что ведущим методом диагностики ДП является рентгеноскопия пищевода с контрастным препаратом. При отсутствии осложнений в качестве контраста используется сульфат бария. Рентгеноскопия пищевода с сульфатом бария позволяет выявить размеры и форму тела дивертикула, его длину и ширину, а также признаки возможных осложнений.

По мере изучения локализации дивертикулов пищевода установлено: 44,4% ДП являются глоточными (дивертикул Ценкера), 29,6% – эпифренальными и 26% составляют эпибронхиальные. В ходе морфологического исследования было выявлено, что 55,6% исследованных дивертикулов по форме относятся к мешковидным, а 44,4% являются округлыми. Так же установлено, что по размерам 66,6% ДП не превышают 5 см, 22,2% ДП находятся в пределах от 5 см до 10 см, а размер 11,2% ДП превосходит 10 см.

При подозрении на осложнения ДП в большинстве случаев используется рентгеноскопия с водорастворимым контрастным агентом с целью предупреждения развития медиастенита. В нашем случае был использован триамбрат. Благодаря этому методу были визуализированы основные признаки осложнений ДП. Процентное распределение осложнений можно представить следующим образом: дивертикулит (43%), флегмона шеи (23%), сепсис (15%), хронический бронхит (12%), рак пищевода (4%).

Высокая частота осложнений ДП обусловлена тем, что на начальных этапах 93% пациентов отмечают бессимптомное течение болезни. И только у 7% пациентов была выявлена усиленная саливация, кашель, в последующем присоединилась симптоматика, связанная с застоем пищи [2, 3].

Выводы:

1. Наиболее часто встречаются приобретенные мешковидные ДП, около половины из них приходится на Ценкеровские дивертикулы.

2. В настоящее время имеет место высокая частота осложнений ДП, что обусловлено их бессимптомным течением. Своевременно выявить осложнения ДП позволяют лучевые методы исследования.

Литература

1. Черноусов, А.Ф. Хирургия пищевода / А.Ф. Черноусов, П.М. Богомольский, Ф.С. Курбанов // М.: «Медицина», 2000. – 350 с.

2. Руцкий, А.В. Рентгенодиагностический атлас в 2 ч. Ч II. Болезни внутренних органов / А.В. Руцкий, А.Н. Михайлов // Выш. шк., 1987. – 320 с.

3. Овчинников, В.А. Основы лучевой диагностики: пособие для студентов медико-диагностического факультетов по специальности «Медико-диагностическое дело» / В.А. Овчинников, Л.М. Губарь. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 362 с.

ГАЗИРОВАННЫЕ НАПИТКИ КАК ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Викторович Ю.И., Хартанович Е.Л.

студенты 3 курса медико-психологического факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Для поддержания водного баланса человек должен употреблять воду каждый день в таких количествах, которые будут соответствовать его полу, возрасту и массе тела.