

руемой поездки, так как дети из-за своего любопытства являются наиболее частыми пострадавшими от ожогов и отравлений, вызванных ядовитыми растениями.

Литература

1. Колок, А. Современные яды. Дозы, действие, последствия / А. Колок // Москва: Альпина Паблишер, 2017. – 216 с.
2. Об утверждении Национального плана действий по сохранению и устойчивому использованию биологического разнообразия на 2016–2020 годы и внесении изменений и дополнений в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 ноября 2010 г. № 1707 [Электронный ресурс] : постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 3 сент. 2015 г. № 743 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа : <http://pravo.by/document/?guid=12551&p0=C21500743&p1=1>. – Дата доступа : 02.03.2019.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПОСЛЕОЖГОВЫХ РУБЦОВЫХ СТРИКТУР ПИЩЕВОДА

Дуксо В.А., Кухта Я.А.

студенты 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е.С.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Послеожоговые рубцовые стриктуры пищевода (ПРСП) – это сужения просвета пищевода различной протяженности и на разных его уровнях за счет разрастания рубцовой ткани в стенке пищевода вследствие воздействия экзогенных факторов.

ПРСП являются осложнением химических ожогов пищевода. Последние возникают в результате случайного или преднамеренного (например, с целью самоубийства) приема едких веществ (кислот, щелочей и других химически агрессивных субстанций), обычно в жидком виде. В прошлом нередко встречались ожоги

пищевода каустической содой, уксусной эссенцией, серной кислотой. В настоящее время чаще наблюдаются ожоги чистящими жидкостями, раствором аммиака, электролитом для заправки аккумуляторных батарей. Примерно 75% ожогов пищевода наблюдается у детей до 10 лет после случайного приема едких веществ. У взрослых ожоги обычно возникают в результате употребления вместо алкоголя химически агрессивных веществ либо суицидальной попытки.

Эндоскопическое исследование при ПРСП многие специалисты считают противопоказанным, в связи с высоким риском развития перфорации пищевода. Кроме того, нередко стриктуры могут возникать при раке пищевода. Поэтому при постановке диагноза ПРСП используют лучевые методы исследования [1].

Цель. Изучение использования лучевых методов исследования в дифференциальной диагностике ПРСП.

Материалы и методы исследования. Проведено статистическое исследование архивных данных пациентов торакального отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

Результаты. На основании архивных данных были отобраны 30 пациентов с диагнозом ПРСП. Возраст 50–70 лет. В 66,7% данная патология наблюдалась у мужчин, в 33,3% – у женщин.

Основной причиной возникновения ПРСП были химические ожоги бензином, уксусной эссенцией, бытовыми химическими средствами. Основным методом лучевой диагностики ПРСП является рентгеноскопия пищевода с водорастворимым контрастным препаратом. Данный метод позволяет визуализировать стриктуру, ее основные характеристики, а также наличие перфорации пищевода и пищеводно-респираторных свищей.

У отобранных пациентов была установлена следующая локализация стриктуры: в 66,7% случаях была поражена нижняя треть пищевода, у 20% – средняя треть, у 13,3% – верхняя треть. Протяженность стриктур составляла от нескольких миллиметров до 10 см. Контуры суженного пищевода были не изменены, выхода контрастного препарата за пределы стенки пищевода выявлено не было. Над ПРСП у всех пациентов отмечалось супрастенотическое расширение конической формы.

Кроме того, метод рентгеноскопии позволяет проводить дифференциальную диагностику между ПРСП и стенозирующим раком пищевода. Как в одном, так и в другом случае просвет пищевода сужен, имеет место супрастенотическое расширение. Однако при раке пищевода его стенки неровные, изъеденные, имеется супрастенотическое расширение бокаловидной формы [2].

Выводы:

1. ПРСП одно из самых распространённых заболеваний пищевода, для диагностики которого используются лучевые методы исследования.

2. Лучевые методы исследования позволяют проводить дифференциальную диагностику ПРСП с его злокачественными опухолями.

Литература

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

2. 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.

«БЫСТРАЯ ЕДА» КАК ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЮ МОЛОДЕЖИ И ЕЕ ВЗАИМОСВЯЗЬ С ДИАБЕТОМ И ОЖИРЕНИЕМ

Ерш П.С., Драчиловская И.В.

студенты 3 курса медико-психологический факультет

Научный руководитель – ст. преподаватель Смирнова Г.Д.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Рациональное питание – эффективный инструмент снижения заболеваемости и смертности. По мнению академика «РАН» Виктора Тутельяна от здравоохранения зависит 15–20% здоровья человека, и примерно 50% – от здорового,