

тальной алкогольной интоксикации, а также региональными особенностями ЦНС. Учитывая важность серотонинергической нейромедиации для организма, полученные данные имеют важное значение для разработки схем метаболической коррекции алкогольной интоксикации.

Литература:

1. Лелевич, С.В. Нейромедиаторные системы ствола и мозжечка головного мозга при экспериментальной хронической алкогольной и морфиновой интоксикации / С.В. Лелевич, Е.В. Барковский // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2011. - № 4. – С. 58-61.

ОСОБЕННОСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ

Леошко К.В., Алексеюк М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – к.м.н., асс. Бердовская А.Н.

Черепно-мозговая травма – это механическое повреждение черепа и внутрочерепных структур (головного мозга, сосудов, нервов, оболочек мозга). Черепно-мозговая травма у детей характеризуется выраженным своеобразием, при этом, чем меньше возраст ребенка, тем существеннее отличия от травмы у взрослых. Закрытая черепно-мозговая травма у детей составляет 22-50% всех травматических повреждений в детском возрасте. В связи с этим нередко возникают трудности в диагностике и определении степени тяжести повреждения. Причинами травм являются дорожно-транспортные происшествия, падения с велосипеда, спортивные травмы, падения с высоты, а также жестокое обращение с детьми.

Цель – изучить особенности черепно-мозговой травмы у детей, причины ее получения, клиническую картину.

Проанализировано 248 медицинских карт пациентов, госпитализированных в неврологическое отделение УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период за 2012 год. Учитывались жалобы детей и/или их родителей при поступлении, условия, время наступления травмы, клиническую картину.

Обследованы дети от 28 дней жизни до 15 лет. Мальчики составили 145 (58%), девочки – 130 (42%). Их возраст распределился следующим образом: дети до 1-го года составили 69 (27%), дошкольного – 106 (42%), школьного возраста – 73 (31%) человек. Среди дошкольников преобладали пациенты, не посещающие детские дошкольные учреждения 80 (75%).

Чаще всего за медицинской помощью обращались летом 76 (30%), реже осенью 66 (26%), весной 60 (24%). Наименьшее количество госпитализаций произошло зимой – 46 (20%). В понедельник травмировано 33 (13%) ребенка, во вторник – 53 (21%), в среду – 30 (12%), в четверг – 31 (13%), в пятницу – 32 (12%), в субботу – 30 (12%), в воскресенье – 38 (17%). Время наступления травмы: до 12.00 – 58 (28%), с 12.00 до 18.00 – 130 (52%), с 18.00 до 22.00 – 57 (23%). 1 ребенок получил травму после 24.00, двое родителей не смогли уточнить время наступления травмы. 56% пациентов обратились за медицинской помощью в течение часа после наступления травмы, 42% – в течение трех часов. 12 (5%) пациентов связывают травму с дорожно-транспортным происшествием, 233 (93%) отмечают бытовую травму, 4 (2%) – травму отрицают.

В 4 случаях диагностирована открытая, в 245 случаях – закрытая черепно-мозговая травма. В 91 (36%) случаев имела место черепно-мозговая травма легкой степени, 38 (15%) – средней степени тяжести, 2 (0,8%) – тяжелой. У 106 пациентов отмечалась ушибленная травма мягких тканей головы, у 2 детей отмечалась подпапневротическая гематома. Портрет семьи показал следующее: 130

(52%) пациентов были единственным ребенком в семье, 95 (38%) семей воспитывали двоих детей, 23 (10%) – три и более.

В день поступления дети предъявляли следующие жалобы: тошнота – 94 (37%), потеря сознания – 17 (6,8%), гематома – 89 (35%). Всем детям выполнена рентгенография черепа. У 27 (10%) детей выявлены переломы костей черепа (1 ребенок имел перелом основания черепа, 2 – перелом лобной кости, 24 – теменной кости). 12 (4,8%) детям потребовалась помощь хирурга для проведения первичной хирургической обработки раны. Все дети осмотрены окулистом: у 2 детей отмечалась тупая травма глаза, у 5 – гематома век, у 2 – кровоизлияние в сетчатку глаза, у 1 – отек диска зрительного нерва. 60 пациентов консультированы нейрохирургом для решения вопроса о необходимости оперативного вмешательства. 4 пациентам выполнена трепанация черепа.

Таким образом, около 75% среди госпитализированных детей с черепно-мозговой травмой составляют дети дошкольного возраста, не посещающие дошкольные учреждения.

ЗНАЧЕНИЕ СКРИНИНГ-ОБСЛЕДОВАНИЙ МЕТОДОМ ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД

Лещук Т.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра фтизиопульмонологии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Гельберг И.С.

Проблема ранней диагностики туберкулеза, как социально значимого заболевания, остается в современном обществе достаточно актуальной. Туберкулез представляет серьезную угрозу здоровью населения во всем мире. В 1993г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила туберкулез глобальной проблемой общественного здравоохранения [1, 2]. Основным методом выявления туберкулеза по рекомендациям стратегии DOTS, является бактериоскопия окрашенного мазка мокроты пациентов, имеющих клинические проявления подозрительные на туберкулез. В республике Беларусь заболеваемость населения туберкулезом и смертность от него продолжают представлять серьезную проблему. Для борьбы с туберкулезом в Беларуси разработана Государственная программа «Туберкулез» на 2010 - 2014г., с адаптированной системой учета и отчетности по туберкулезу, рекомендованная ВОЗ.

Цель исследования: изучить состояние выявления туберкулеза органов дыхания в Гродненской области при профилактических обследованиях методом цифровой рентгенофлюорографии органов грудной клетки в соответствии с Государственной программой.

Материалы и методы: в современный период в Гродненской области все учреждения первичного звена проводят массовые профилактические рентгенофлюорографические исследования на цифровых сканирующих системах: стационарных и передвижных. Ежегодным профилактическим медицинским осмотрам подвергаются «обязательные», «угрожаемые» контингенты и «группы риска».

Результаты и обсуждение: Мы изучили возможности раннего выявления случаев туберкулеза органов дыхания. При анализе показателя заболеваемости туберкулезом органов дыхания в Гродненской области количество вновь выявленных случаев заболевания в 2013г. составило – 41,5 на 100 тыс. населения (439 случая), (2012г. – 41,0), из них с туберкулезом органов дыхания – 39,7 на 100 тыс. населения (421 случая). Количество случаев с рецидивами заболевания составило – 12,5 на 100 тыс. населения (133 случая). При профилактических