

образования без четких границ с пониженной или неравномерной эхогенностью, с единичными жидкостными включениями диаметром 10-15 мм. На 7-е сутки визуализировались неоднородные образования с пониженной эхогенностью. На 12-е сутки определялись остаточные неоднородные структуры неравномерной эхогенности. Ни одного случая абсцедирования не выявлено. В 1-й группе на 7-е сутки размер инфильтрата по данным УЗИ составил в среднем 64,7% от исходного, у 2-й группы – 45,3%.

Выводы. Анализ ультразвуковой картины позволяет сделать заключение о том, что при использовании ФДТ 2% масляным раствором хлорофиллита в сочетании с комбинированным магнитосветолазерным излучением инфракрасной области спектра воспалительный процесс разрешается в 1,5 раза быстрее, в среднем на 4-5 дней раньше наступает регрессия в течение раневого процесса, чем при использовании традиционных методик.

Литература:

1. Странадко, Е.Ф., Корабоев, У.М., Толстых, М.П. Фотодинамическая терапия при гнойных заболеваниях мягких тканей. // Хирургия, 2000. №9. С.67-70.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Мечковская Н.В., Кумидор А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – асс. Бутолина К.М.

Гастродуоденальное язвенное кровотечение является одним из наиболее грозных осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и встречается у 25% пациентов с хронической язвой. Несмотря на достижения клинической хирургии, эндоскопических методов диагностики и лечения, расширение арсенала медикаментозной противоязвенной терапии летальность при гастродуоденальных язвенных кровотечениях не снижается. По данным разных авторов, общая летальность составляет 10-14%, послеоперационная — от 12 до 35%, а при возникновении рецидива язвенного кровотечения послеоперационная летальность достигает 50%.

Цель исследования: провести анализ случаев смерти с гастродуоденальными язвенными кровотечениями по данным патологоанатомических вскрытий.

Материалом для исследования стали протоколы вскрытий за 2011-2012 гг. из архива УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро».

Результаты. Было проанализировано 192 протокола вскрытий умерших от кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Язвенные кровотечения диагностированы в 51 случае, что составило 26,6% от всех кровотечений. Среди умерших было 26 (51%) мужчин и 25 (49%) женщин. Возраст их колебался от 35 до 90 лет, составляя в среднем $62,98 \pm 8,05$ года. Чаще всего кровотечения встречались у умерших старше 50 лет - 41 (80,4%) чел..

Язвенные кровотечения у 15 (29,4%) пациентов явились осложнением язвенной болезни. При этом хронические язвы были одиночными и в 9 (17,6%) случаях локализовались в пиlorодуоденальной зоне, а в 6 (11,8%) случаях – в теле желудка. В двенадцатиперстной кишке язвы, осложненные кровотечением, в 7 (13,7%) случаях располагались на задней стенке, в 2 (3,9%) случаях – на передней стенке луковицы. В 5 (9,8%) наблюдениях осложнения были комбинированными: сочетались с пенетрацией в поджелудочную железу (7,8%) или с перфорацией (1,9%). В 2 (3,9%) случаях смерть наступила в послеоперационном периоде вследствие рецидивирующего кровотечения. В теле желудка хронические язвы располагались на малой кривизне (7,8%) и на передней стенке желудка (3,9%).

В 36 (70,6%) случаях язвенные кровотечения стали осложнением симптоматических язв. Стressовые гастродуodenальные язвы отмечались в 9 (17,6%) случаях. Они возникали в послеоперационном периоде (11,8%), кровоизлияниях в головной мозг (3,9%), сепсисе (1,9%). Симптоматические язвы отмечались при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (25,5%), болезнях почек (9,8%), злокачественных опухолях (9,8%), хроническом алкоголизме (5,9%). В 1 (1,9%) наблюдении кровотечение возникло из лекарственной (стериоидной) язвы.

Симптоматические язвы и эрозии в 26 (51%) случаях были множественными, в 10 (19,6%) – одиночными. В 11 (21,6%) наблюдениях они локализовались в луковице двенадцатиперстной кишки, в 25 (49%) – в теле желудка.

Выводы. Таким образом, гастродуodenальные язвенные кровотечения чаще отмечались у пожилых и старых пациентов с тяжелой соматической патологией, осложнившейся образованием язв. Это свидетельствует о необходимости активного лечения основного заболевания с проведением мероприятий по профилактике язвенных осложнений.

УВЛЕЧЕНИЕ КОМПЬЮТЕРАМИ КАК ФАКТОР ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

Мигель М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е. М.

Образ жизни является основой здоровья. Особенно актуально следить за образом жизни подростков – следующего трудоспособного поколения нашей страны.

Цель: изучение увлечения компьютерами как фактора образа жизни школьников.

Методом анонимного анкетирования было опрошено 199 учеников 8-9 классов городской средней школы, из них 92 – юноши (46,2 %) и 107 – девушки (53,8%). Анкета включала 34 вопроса и была специально разработана для данного исследования.

Подавляющее число респондентов (77%) из полной семьи. Родители опрошенных детей в большинстве своем имеют среднее специальное образование. 27,1% родителей курят. Большинство респондентов (92%) оценили климат в их семье как благоприятный, 2% подростков – как неблагоприятный. 70,4% анкетируемых учатся «средне», 25,6% – «хорошо и отлично», 3,5% – признают отставание в учебе. Треть подростков (32,6%) свое свободное время проводят за компьютерными играми, 78,9% опрошенных предпочли бы прогулку с друзьями, если бы была такая возможность. У половины подростков (50,8%) компьютер появился более 3-х лет назад, у каждого четвертого (26,6%) – 2-3 года назад, у 2% – компьютера нет до сих пор. Четверть из них (26,1%) проводит за компьютером 2-3 часа в день, еще четверть (25,1%) – 1-2 часа в день, 16,6% проводят за компьютером более 4 часов в день. 93,5% юношей и 37,4% девушек играют в компьютерные игры. 40% опрошенных юношей играют в компьютерные игры в течение 2-3 часов каждый день. После окончания компьютерной игры четверть анкетируемых (25,6%) испытывают удовлетворение, а 14% – усталость. Почти у половины подростков (45,2%) родители ограничивают время, проводимое за компьютером, у 35,7% – контролируют, чем их дети занимаются за компьютером. 42,7% подростков считают, что родители должны знать, в какие компьютерные игры играет их ребенок. Более половины респондентов (55,8%) признают влияние компьютерных игр на физическое и психическое развитие ребенка. Чуть меньше половины под-