

неподготовленной речи (диалогической и монологической) для выражения коммуникативного намерения. Эффективными формами работы на третьем этапе являются проведение дискуссий, ролевых игр, круглых столов, конференций.

Выводы. При обучении иноязычной лексике необходимо тщательно систематизировать лексический материал таким образом, чтобы он помимо языковых знаний сообщал также сведения по медицинской тематике, чтобы студенты осознавали целесообразность и полезность выполняемых упражнений [4]. Необходимо также, чтобы упражнения были разнообразными как по видам речевой деятельности, так и по языковому и иллюстративному материалу, а также по условиям их проведения.

Литература

1. Березовская, М. В. Использование метода ассоциаций на уроке английского языка при обучении лексике / М. В. Березовская // Актуальные проблемы бизнес-образования : материалы XIII междунар. науч.-практ. конф., Минск, 24–25 апреля 2014 г. / Белорус. гос. ун-т, Ин-т бизнеса и менеджмента технологий ; редкол. : В. В. Апанасович (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2014. – С. 39–43.
2. Митрофанова, К. А. Обучение иноязычной лексике медицинской сферы студентов-медиков : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / К. А. Митрофанова ; Ур. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2010. – 168 с.
3. Павлова, Л. П. Формирование иноязычной лексической компетенции у студентов экономического вуза / Л. П. Павлова // Инновационные образовательные технологии. – №2, 2011. – С. 44–50.
4. Сулейменова, О. Я. Принципы построения системы лексических упражнений при обучении иностранному языку в медицинском вузе [Электронный ресурс] / О. Я. Сулейменова, И. В. Лозенко, А. К. Еленова // Вестник КАЗНМУ. – Режим доступа: <http://kaznmu.kz/press/2012/09/19/принципы-построения-системы-лексиче/>. – Дата доступа: 20.10.2015.
5. Типовая учебная программа по учебной дисциплине «Иностранный язык» для специальностей 1-79 01 01 – «Лечебное дело», 1-79 01 02 – «Педиатрия», 1-79 01 03 – «Медико-профилактическое дело», 1-79 01 07 – «Стоматология» [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – 27 с. – Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/static/spavochno-infirmary/new_url_519664876. – Дата доступа: 28.10.2015.
6. Ягубова, А. С. Обучение лексике английского языка в условиях осуществления межпредметных связей (на примере национальных школ Республики Северная Осетия-Алания) : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / А. С. Ягубова ; Дагестан. гос. пед. ун-т. – Владикавказ, 2005. – 215 с.

ОСТРЫЕ ЭКЗОГЕННЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

**Сергиенко В.К., Якубцевич Р.Э., Губарь В.В., Омельченко Н.В.,
Клочко А.И., Кажина В.А., Сергиенко Е.И.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница».

Актуальность: Острые экзогенные отравления (ОЭО) у детей, в настоящее время, занимают одно из первых мест среди несчастных случаев. Особую актуальность острые отравления приобрели в последнем десятилетии в связи с всеобщей химизацией, возможно-

стью самолечения, и применение красочных упаковок для лекарственных средств.

Цель – изучить причины, структуру и особенности ОЗО у пациентов детского возраста.

Методы исследования: Наше исследование выполнено на основе ретроспективного анализа медицинской документации пациентов, которые находились на лечении в отделении анестезиологии и реанимации (ОАиР) УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с 1988г. по 2014гг. При анализе учитывались следующие показатели: пол и возраст, длительность нахождения в отделении реанимации, структура причин ОЗО, степень тяжести пациента, объём и качество оказания помощи, развитие осложнений в зависимости от этиологической причины, динамика заболевания, летальность.

Результаты и их обсуждения: За 30 лет в ОАиР УЗ «ГОДКБ» пролечено 3334 пациента. По гендерному признаку дети распределились следующим образом: 1838 (56%) пациентов мужского пола и 1496 (44%) женского. В возрасте до 1 года госпитализировано 193 (6%) ребёнка, от 1 года до 3 лет – 1852 (58%), от 4 до 6 лет – 376 (11%), с 7 до 16 лет – 913 (25%) детей. Исходя из полученных данных, максимальное число ОЗО, наблюдается в возрасте от 1 года до 3 лет, что в свою очередь говорит о беспечности родителей и несоблюдения, элементарных правил безопасности в процессе ухода за детьми.

Структура причин ОЗО: По-прежнему наиболее многочисленной группой остаются пациенты с медикаментозным отравлением – 1976 (60,9%) детей. Из них отравление клофелином отмечено у 330 (9,9%) пациентов, нафтизином и его производными – 209 (6,9%) случаев. С диагнозом острое алкогольное отравление было госпитализировано 337 (10,1%) подростков, препаратами бытовой химии – 283 (8,5%) ребёнка. Среди вышеперечисленных причин суицидальные попытки составили 2,2%. Эти показатели связаны с наличием социальных проблем в обществе и низким уровнем самооценки пострадавших.

Обращает на себя внимание тот факт, что за последние пять лет не отмечено ни одного случая отравлениями фосфорорганическими соединениями и нитратами. Учитывая, что с 1988-2009 гг. было пролечено – 27 (0,8%) детей с отравлением ФОС и 17 (0,5%) детей с отравлением нитратами.

ОЗО грибами носит сезонный характер, в основном дети госпитализировались в осенний период – 132 (4%) случая. Отравление нефтепродуктами (80 (2,4%)), угарным газом (36 (1,5%)), уксусом (66 (2,5%)) и KMnO_4 (74 (2,2%)), неизвестной этиологии 169 (5,4%), не

имеет тенденции к увеличению, ежегодно регистрируется от 1 до 3 случаев отравлений в год.

С мая 2014 года в нашей клинике стали регистрироваться отравления курительными смесями («спайс»). За период с 09.05.2014г. по 25.10.2015г. в УЗ «ГОДКБ» отделение реанимации диагноз острое ингаляционное отравление курительными смесями («спайс») был выставлен 35 раз, из них 30 мальчиков и 5 девочек. Средний возраст, которых составил 16 лет. Самому младшему ребёнку на момент отравления было 11 лет.

Анализ причин летальности позволил установить, что на первом месте остаются ОЭО медикаментами 5 случаев, грибами 3 случая, неясной этиологии 2 случая, и по 1 случаю: ОЭО ртутью, дизельным топливом, ФОС. С 2002г. летальных исходов от ОЭО в УЗ «ГОДКБ» не было.

Принципы лечения: Раннее оказание помощи на догоспитальном этапе – начало инфузионной терапии, промывание желудка, введение антидотов является решающим фактором в профилактике летальности и осложнений, поскольку при анализе историй болезни умерших пациентов имело место недооценка состояния и позднее начало оказания помощи.

Всем больным проводилась интенсивная терапия, направленная на поддержание жизненно-важных функций, выведение яда из организма, методов детоксикации, и применение антидотной терапии.

Выводы:

1. На протяжении 30 лет частота ОЭО, у детей, несмотря на улучшение социальных условий, уровня благосостояния семей, не имеет существенной тенденции к снижению, что свидетельствует об отсутствии или неэффективности санитарно-просветительной работы.

2. Заболеваемость, вызванная различными отравлениями у детей, находится в прямой зависимости от социального уровня населения.

3. Своевременное и адекватное выполнение традиционных методов детоксикации (промывание желудка, энтеросорбции, раннее начало инфузионной терапии – на догоспитальном этапе) в большинстве случаев позволяет добиться положительных результатов в лечении пациентов, избежать осложнений и летальности.

Литература

1. Сергиенко, В.К. Интенсивная терапия при острых экзогенных отравлениях у детей. / В.К. Сергиенко [и др.] // Сборник публикаций научно-практической конференции студентов и молодых учёных ГрГМУ, посвящённая памяти профессора С.И. Гельберга. –2004г. – С. 219-220.

2. Сергиенко, В.К. Двадцатилетний опыт лечения острых экзогенных отравлений у детей. / В.К. Сергиенко [и др.] // Материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященной 90-летию здравоохранения Республики Беларусь. – 2009 г. – С. 740-742