

На основании нашего исследования было определено, что основная тактика лечения ХГЛ – хирургическая, с помощью которой проводится эндоларингиальное удаление гиперплазированной слизистой оболочки со взятием биопсии (55%). Консервативное лечение, которое проводится назначением антибактериальных средств различных групп, витаминов группы В, гипосенсибилизирующих препаратов, а также ЛФК, ФТЛ и УГГ, было назначено 45% пациентам.

Вывод. По результатам данного исследования было установлено, что острым ларингитом чаще болеют мужчины, при чём вероятность появления данного заболевания увеличивается в возрасте от 51 до 70 лет. Также предрасполагающим фактором является проживание в городе из-за наличия вредных факторов среды, а также вредных привычек.

ЗНАЧИМОСТЬ ЭМОЛЕНТА ДЛЯ НАРУЖНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ОЖОГОВЫХ РАН

Ломонос Я. А., Качук Д. Н., Некрасов В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Глуткин А. В.

Актуальность. Ожоги кожи – это одна из серьезных травм у детей. Чем младше дети, тем опаснее последствия термических ожогов на коже, тяжелее их течение и серьезнее психологическая травма. Поверхностные дермальные ожоги способны самостоятельно эпителизоваться в течение трех недель с полным восстановлением нормального кожного покрова и, как правило, требуют только местного консервативного лечения [Нрунык М. Т., 2012]. Для ухода за кожей после заживления поверхностных ожогов, рекомендуется использовать увлажняющие и смягчающие средства – эмоленты.

Цель. Оценка клинической эффективности использования эмолентов для обработки участков кожи в местах эпителизовавшихся ожоговых ран у детей.

Материалы и методы исследования. В отделении детской хирургии Гродненской областной детской клинической больницы находились на стационарном лечении 80 детей с термическими ожогами кожи I-II (1-й степени согласно МКБ-10) степени, общей площадью поражения от 2 до 20%. После выписки из стационара пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу (контроль, n=30) составили пациенты, у которых для наружной обработки кожи в местах эпителизовавшегося ожога использовали детский крем. Вторая группа пациентов (n=50) – дети, у которых для наружной обработки кожи в местах эпителизовавшегося ожога использовали эмомент Р. При выписке из стационара родители ребенка заполняли анкету о состоянии кожных покровов и

затем через 4 недели ежедневного использования приходили на контрольный осмотр с заполнением анкеты повторно.

Результаты. При выписке из стационара у детей в обеих группах отмечалась сухая кожа в местах поражения: в 1-й группе – 3 (2; 2) балла, во 2-й группе – 3 (2; 2) балла, $p > 0,05$ соответственно, что отражает отсутствие достоверной разницы между сравниваемыми группами. Через 4 недели была оценена сухость кожных покровов: 2 (1; 2) балла в группе контроля, а при использовании эомолента во 2-й группе – 1 (0; 2) балл, $p < 0,02$ соответственно, что на 50% меньше. Также отмечено снижение данного критерия внутри каждой группы: в 1-й с 3 (2; 3) до 2 (1; 2) баллов, $p < 0,0001$, а во 2-й группе с 3 (2; 3) до 1 (0; 2) балла, $p < 0,0001$.

Выводы. Результаты наших исследований демонстрируют, что эомолент Р. обладает клинической эффективностью: увлажняет, смягчает, снимает зуд, насыщает кожу питательными компонентами и быстро уменьшает ощущение дискомфорта при сухой коже, что способствует сохранению здорового кожного барьера, а следовательно, улучшению качества жизни детей после перенесенного термического ожога кожи.

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ СЕГОДНЯ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ЗАВТРА

Лукинский Э. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – преподаватель Сакович Т. Н.

Актуальность. Актуальным вопросом сегодня, не только на уровне отдельно взятого студента, но и на уровне здравоохранения, является вопрос профессиональной миграции в другие страны. В условиях, когда границы между государствами становятся все более прозрачными, трудовая европейская миграция приходит и к нам. Чем выше уровень жизни в стране, тем большей проблемой становится найм на работу, связанную с обслуживанием населения. Некоторые страны столкнулись с острой нехваткой кадров в медицинских учреждениях. Надо ли здравоохранению беспокоиться сегодня о своих завтрашних специалистах? Что сегодня волнует будущего специалиста?

Цель. Для проведения статистического исследования была разработана анкета, в которую мы включили актуальные вопросы, волнующие каждого молодого специалиста сегодня: уровень дохода, условия труда, срок отработки по распределению, основные стимулы, которые могут задержать специалиста на своем месте работы и многое другое. Задача заключалась не только в сборе