

# СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ И МЕДИЦИНСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА УЗ «ГРОДНЕНСКАЯ УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА»

Силич Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научный руководитель – ассистент Мойсеёнок Е. Н.

**Актуальность.** По данным ВОЗ, наблюдается тенденция старения населения, что создаёт задачи для здравоохранения не только в плане поиска способов ухода за пожилыми людьми, но и оказания медицинской помощи. Эффективность медицинской помощи (в том числе и психотерапевтической) зависит от переосмыслиния отношения к пожилым людям.

**Цель.** Изучить некоторые социально-демографические и медицинские показатели пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью в психотерапевтический кабинет УЗ «Гродненская университетская клиника» для повышения эффективности оказания медицинской помощи.

**Материалы и методы исследования.** Изучена и проанализирована медицинская документация психотерапевтического кабинета УЗ «ГУК» за 12 месяцев 2019 года: журнал учёта консультаций, ведомости учёта посещений, заболеваний и пролеченных больных врачом в амбулаторно-поликлинических организациях (форма № 025-3/у-07).

**Результаты.** Из 1485 пациентов психотерапевтического кабинета 679 (45,7%) составляли мужчины, 806 (54,3%) – женщины в возрасте от 50 до 60 лет, имеющие в качестве основного заболевания эндокринологического, аллергологического, неврологического, ревматологического профилей. Пациенты были жителями Гродненского, Лидского, Волковысского, Щучинского, Вороновского районов. Самостоятельно обратились 12,3%, остальные направлялись врачами соматического стационара. Пик обращаемости приходился на март-апрель и на осенне-зимний период. В нозологической структуре преобладали пациенты с соматоформными и органическими эмоционально неустойчивыми расстройствами.

**Выводы.** Среди пациентов, обратившихся за лечением в соматический стационар, важно своевременно диагностировать пограничное расстройство для оказания специализированной психотерапевтической помощи. Этому может способствовать информированность врачей амбулаторно-поликлинического звена о потенциале психотерапевтической помощи у соматических пациентов.

## Литература

1. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж. Э. Купера / Пер. с англ. Д. Полтавца. – Киев: Сфера, 2000. – 464 с.
2. Инструкция об организации оказания психотерапевтической помощи в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь: приказ МЗ РБ от 09.09.2011 г. № 869.

# ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА

Сильчук Н. А., Полонский В. В.

УЗ «Гродненская университетская клиника», Беларусь

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Нечипоренко А. Н.

**Актуальность.** Формой рецидивирующего цистита является посткоитальный цистит – развивающийся в течение 1-2 суток после полового акта у женщин с высоким открытием наружного отверстия уретры и его гипермобильностью, а также при наличии уретрогиметальных спаек. Посткоитальный цистит приводит к назначению длительных курсов антибиотикотерапии и повышению резистентности микроорганизмов [1]. Оперативное лечение посткоитального цистита предложено в шестидесятых годах XX века [2] и, в различных модификациях, используется до настоящего времени.

**Цель.** Улучшить лечение пациенток с посткоитальным циститом, вызванным гипермобильностью уретры и уретрогименальными спайками.

**Материал и методы исследования.** С 2017 года в клинике урологии Гродненского государственного медицинского университета находилось на лечении 26 пациенток с посткоитальным циститом. Возраст пациенток колебался от 20 до 44 лет. До поступления в клинику пациентки безуспешно лечились амбулаторно в течении 9-120 месяцев. При осмотре на гинекологическом кресле оценивали состояние слизистой предверия влагалища, расположение наружного отверстия уретры, наличие уретрогименальных спаек, расстояние от клитора до наружного отверстия уретры, проводили пробу О'Донелл-Хиршхорна. При цистоскопии у всех выявлены очаги лейкоплакии. Всем пациенткам выполнена электроагуляция очагов лейкоплакии и транспозиция уретры в собственной модификации.

**Результаты.** Результаты оценивали через 1, 3 и 12 месяцев после операции. Отсутствие жалоб и рецидивов цистита после полового акта, отрицательная проба О'Донелл-Хиршхорна расценивались как хороший результат операции. У всех 26 пациенток в течении 3-36 месяцев наблюдения (из них 22 наблюдаются не менее 12 месяцев) рецидивов цистита, связанных с половым актом, не было, проба О'Донелл-Хиршхорна – отрицательная.