

2 – вскрытие и дренирование парапроктита, мастита, спленэктомия с ушиванием разрыва печени, релапаротомия, холицистэктомия, операция Троянова – Тренделенбурга. У 92 (60,53%) пациентов проводили консервативное лечение. Оперативное и консервативное лечение проводилось с участием акушера-гинеколога. Все беременные были выписаны в удовлетворительном состоянии под наблюдение женской консультации. Выводы: 1.Трудность диагностики острых хирургических заболеваний органов брюшной полости обуславливается анатомическими и гормональными изменениями в организме женщины во время беременности, что необходимо учитывать; 2.Самым распространенным заболеванием, встречающимся у беременных, является острый аппендицит; 3.Лечение возникших острых хирургических заболеваний органов брюшной полости у беременных должно проводиться при участии акушера-гинеколога.

Литература: 1.Седов, В.М. Аппендицит/ В.М.Седов. – СПб.: ООО “ЭЛБИ-СПБ”, 2002.–232 с.

Парамонова Р.В.

ОБРАЗ ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ С МИОПИЕЙ

УЗ «Барановичская центральная городская больница»

Миопия – наиболее частый дефект зрения среди детей школьного возраста. В последние годы появились новые факторы риска развития данной патологии, связанные с техническим переоснащением процесса обучения. Это использование компьютера, электронных книг в обучении и досуговой деятельности детей, что способствует увеличению психоэмоционального напряжения, увеличению объема информации, напряжению органа зрения. По данным российских авторов лидирующее место в глазной заболеваемости детей и подростков занимают аномалии рефракции (до 75 процентов всех выявленных случаев), а среди них доминирует миопия (80 процентов). Цель исследования: изучение образа жизни школьников с миопией. 349 школьников 5-9 классов. Из их числа миопия была диагностирована у 162 детей (46,4 процента). В группу сравнения включено 187 детей без нарушения зрения сопоставимые с основной группой по полу и возрасту. Уровень соматического здоровья у детей с миопией оказался ниже, чем в контрольной группе. У них в 2,7 раза чаще отмечалась хроническая патология желудочно-кишечного тракта, в 1,3 раза заболевания сердечно-сосудистой системы, в 1,6 раза – аллергические заболевания. Анализ использования времени на переменах между занятиями показал, что все школьники, независимо от наличия у них зрительных проблем, нерационально использовали время отдыха – редко играли в подвижные игры, предпочитая игры, заложенные в мобильных телефонах, повторяли учебный материал. Также мы не нашли отличий по форме внешкольной занятости. Дети с миопией и контрольной группы с одинаковой частотой занимались в различных кружках (спортивных, музыкальных, художественных). Не было достоверной разницы и по интенсивности дополнительных занятий с репетиторами. Среднее время на одного школьника, которое приходилось на занятие с репетитором составляло 0,52 плюс-минус 0,88 часа в группе близоруких учащихся и 0,36 плюс-минус 0,77 часа у здоровых (р равно 0,069). На выполнение домашнего задания дети с миопией затрачивали более 3 часов, дети с нормальным зрением менее 1 часа. Интересно, что дети контрольной группы во время перерывов при выполнении домашнего задания предпочитали заниматься тем, что не напрягает глаза (кушать, лежать на кровати с закрытыми глазами, гулять на улице), а близорукие дети не изменяли характер зрительной нагрузки: смотрели телевизор, играли на компьютере. Школьники с миопией достоверно чаще читали лежа и располагались на более близком расстоянии у экрана телевизора. Близорукие дети чаще, чем дети с нормальным зрением проводили каникулярное время в городе, где не меняли своих привычек и просиживали свободное время за компьютером и телевизором, что могло оказывать негативное влияние на орган зрения. На основании проведенной работы можно сделать вывод, что в образе жизни школьников с миопией и без нее имеются различия. Они выражаются во времени, затрачиваемом на усвоение школьного материала и чтение дополнительной литературы, условиях просмотра телепередач, времени работы на компьютере. Дети с миопией экономят на отдыхе: они достоверно меньше спят и гуляют. Полученные данные диктуют необходимость проведения санитарно-просветительной работы среди школьников с нарушениями зрения.