

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СТЕНОЗЕ БОЛЬШОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО СОСОЧКА

Волков В.С., Мельников Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №1

Научный руководитель – д.м.н., проф. Батвинков Н.И.

Число больных острым билиарным панкреатитом не имеет тенденции к снижению, занимая первое место в структуре хирургических заболеваний органов брюшной полости. По данным ведущих специалистов, среди причин развития панкреатита до 40% наблюдений составляет ЖКБ и её осложнения, в частности ПХЭС. Несмотря на общее понимание механизма развития билиарного панкреатита, связанного с обтурацией конкрементами большого сосочка двенадцатиперстной кишки, до настоящего времени нет единой оценки целесообразности прямых эндоскопических вмешательств, направленных на устранение желчной гипертензии.

Нами произведён анализ результатов обследования и лечения 40 больных со стриктурой сфинктера Одди. У 38 больных выявлен ущемлённый камень БСДПК. Количество мужчин с данной патологией составила 31% (12 человек), женщин 69% (26 человек). Провели анализ сопутствующей патологии: острый панкреатит наблюдался в 10% случаев, гнойный холангит – в 5%, механическая желтуха – 68%, холестатический гепатит – 10%.

Изменения биохимических показателей крови были следующие: уровень амилазы был повышен у 19 человек (47% случаев), диастазы – у 8 человек (19% случаев). Уровень билирубина поднимался выше 100 мкмоль/л у 6 человек. Общий анализ крови: лейкоцитоз выявлен у 21 человека (52% случаев). Сроки госпитализации: в первые сутки после приступа госпитализировано 15 человек (37% случаев). Во всех случаях была проведена ЭПСТ. У 30 человек после оперативного вмешательства общее состояние значительно улучшилось. Основные лабораторные показатели у данных пациентов нормализовались на вторые сутки, также отмечено значительное снижение болевого синдрома. В этой группе больных отмечали наиболее демонстративные успешные результаты своевременных и по показаниям выполненных эндоскопических вмешательств. Не всегда удаётся избежать травматичности эндоскопических попыток вмешательства на БСДПК, что усиливает отёк тканей сосочка, нарушая отток панкреатического секрета.

Установлено, что при правильной и своевременной диагностике патологии БСДПК эффективные транспапиллярные вмешательства могут успешно применяться с высоким процентом выздоровления, т.к. результаты лечения напрямую зависят от срока ущемления. Это лишний раз подтверждает необходимость умения вовремя увидеть и правильно диагностировать патологию БСДПК.

ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА МЕТОДОМ АНАЛИЗА ЧАСТОТЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Волков В.С., Мельников Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – ассист. Мойсеенок Е.А.

Полноценное сбалансированное питание является неотъемлемым компонентом здорового образа жизни. Особое значение данный фактор приобретает у женщин фертильного возраста, относящихся к группе «резерва родов», ведь питание будущей матери становится и питанием ребенка. В последние годы в гигиене питания все большее распространение приобретает анализ частоты потребления пищевых продуктов, который позволяет классифицировать (ранжировать) респондентов по уровню их привычного потребления основных продуктов питания.

Цель исследования. Изучение особенностей питания женщин фертильного возраста, относящихся к группе «резерва родов».

Материалы и методы. Обследовано 200 женщин в возрасте от 17 до 39 лет, добровольно согласившихся на участие в исследовании. Изучение фактического питания проводилось методом анализа частоты потребления пищевых продуктов с помощью специально разработанного частотного вопросника [1]. Респонденту предлагалось ответить, как часто она употребляет продукты из списка, включавшего следующие группы пищевых продуктов: изделия из муки, крупы, молочные продукты, овощи (отдельно картофель), рыба, мясо и мясные продукты, фрукты и ягоды. Обработку данных проводили на персональном компьютере с использованием статистического анализа Excel-таблиц.

Результаты. Полученные данные позволяют сделать заключение, что исследуемый контингент женщин фертильного возраста характеризуется высокой частотой потребления ржаного и пшеничного хлеба, картофеля, тогда как менее половины анкетированных потребляет свежие овощи более 4 раз в неделю. Характерным для наблюдаемых лиц является относительно частое потребление мяса (56%), тогда как рыба и изделия из нее в 53% случаев потребляются 1–3 раза в неделю, а в 43% случаев – 0–3 раза в месяц. Аналогичная закономерность имеет место в отношении мяса птицы. 78% испытуемых лиц чрезвычайно редко (0–3 раза в месяц) потребляли творог, что, в сочетании с данными по потреблению молока, в целом свидетельствует о недостаточном потреблении молочных продуктов. Относительно более частым, по анкетным данным, является потребление твердых сыров, поскольку 41% испытуемых потребляют его 1–3 раза в неделю. Частота потребления круп варьирует в широких пределах, однако для 44% исследуемых характерна частота потребления 1–3 раза в неделю. Потребление фруктово-ягодного компонента также является недостаточным: 52% обследованных лиц потребляют фрукты с частотой 1–3 раза в неделю и 38% – с частотой 4 и более раз в неделю. Чрезвычайно редко потребляются ягоды: 66% употребляют их чрезвычайно редко (0–3 раза в месяц) и 22% – с частотой 1–3 раза в неделю. Определенной компенсацией является потребление фруктовых соков: 52% исследуемых потребляет их с частотой 1–3 раза в неделю, однако более 30% – не чаще 3 раз в месяц.

Выводы. Результаты исследования подтверждают ранее полученные данные специалистов в области гигиены питания об избыточном потреблении людьми молодого возраста хлебобулочных изделий и картофеля, и недостаточном потреблении овощефруктового компонента диеты, рыбы, молочных и мясных продуктов [2].

Литература:

1. Мартинчик А.Н. Методология изучения фактического питания населения // Питание и обмен веществ: сб. науч. ст. – Минск, 2008. – Вып. 3. – С. 190–199.
2. Дурманова С.А., Кедрова И.И. Фактическое питание девушек-подростков и женщин фертильного возраста // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. тр. – Минск, 2007. – Вып. 10. – С. 430–433.

ДИАСТОЛИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ДЕТЕЙ

Волкова О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии

Научный руководитель – к.м.н., ассист. Волков В.Н.

Для оценки ранних признаков сердечной патологии изучаются изменения релаксации миокарда. Нарушение диастолической функции (ДФЛЖ) является важным патогенетическим моментом многих заболеваний сердца. Для её оценки используется постоянно-волновая доплерография с определением основных показателей: соотношение скоростей пиков трансмитрального потока (E/A), время изоволюметрического расслабления левого желудочка (IVRT) и время замедления скорости потока в фазу раннего диастолического наполнения (DT). Исследование ДФЛЖ с помощью данного метода у детей ограничено из-за ряда физиологических особенностей, включая частоту сердечных сокращений (ЧСС), систолического АД и фракции вы-