

и т.п. В анатомической литературе имеется большое количество мнемонических правил. Наиболее интересны в этом плане названия черепных нервов. Цель работы: изучить применение современных мнемонических техник для изучения названий черепных нервов. Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ отечественных и зарубежных литературных источников. Результаты. Всего существует 12 пар черепных нервов: I пара – обонятельный нерв (nervus olfactorius); II пара – зрительный нерв (nervus opticus); III пара – глазодвигательный нерв (nervus oculomotorius); IV пара – блоковый нерв (nervus trochlearis); V пара – тройничный нерв (nervus trigeminus); VI пара – отводящий нерв (nervus abducens); VII пара – лицевой нерв (nervus facialis); VIII пара – преддверно-улитковый нерв (nervus vestibulocochlearis); IX пара – языкоглоточный нерв (nervus glossopharyngeus); X пара – блуждающий нерв (nervus vagus); XI пара – добавочный нерв (nervus accessorius); XII пара – подъязычный нерв (nervus hypoglossus). Приведем ряд мнемонических техник для улучшения запоминания этих названий: 1) Онегин Знал, Где Была Татьяна, Он Любил Слушать Язык Бесконечно Дорогой Подруги, 2) Онегин Знал, Где Была Татьяна, Он Летел Пулей, Язык Болтался До Пояса, 3) Я обонял, я зрил, я глазом двигал, и блок тройничный отводил. Лицом и слухом, и языкоглоткой, блуждая, шел добавочной походкой, под языком все нервы находил. 4) Нюхай, зри, глазами двигай, Блок тройничный отводи, Лицо, слух, язык и глотку. Понапрасну не блуди. Добавляй под языки. 5) Об Орясину Осёл Топорище Точит, А Факир, Ведя Гостей, Выть Акулой Хочет. Мнемотехника – это возможность накапливать в памяти большое количество точной информации. Это экономия времени при запоминании – процесс запоминания полностью контролируется. Это сохранение запомненных сведений в памяти – то, что вы запомнили, вам больше не придется учить заново. Это мощная тренировка внимания и мышления. Это метод, который позволяет быстро освоить несколько новых специальностей и стать профессионалом в своей области.

Сурба А.Г.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ МЕТОДОМ ЭВЛК И ТРАДИЦИОННЫМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Жандаров К.Н., д.м.н., профессор

Варикозная болезнь нижних конечностей является самой распространенной патологией периферических сосудов. Ежегодный прирост ВБНК достигает 2.5%. На сегодняшний день существует множество методов лечения ВРВ и ее осложнений, но до сих пор не определено наиболее адекватного метода лечения, поэтому исследования в данном направлении и в настоящее время являются весьма актуальными. Цель. Выявить преимущества и недостатки каждого из методов и определить наиболее адекватный метод лечения больных ВРВ на основании сравнительного анализа результатов хирургического лечения больных варикозной болезнью нижних конечностей (ВРВ) методами традиционной флебэктомии по Троянову-Тренделенбургу, Бэбкоку, Нарату и эндовазальной лазерной коагуляции (ЭВЛК). Материалы и методы. Среди пациентов находившихся на лечении в 2008-2009 гг. в ГОКБ в отделении сосудистой хирургии по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей, было проведено исследование. Всего за 2 года по поводу данного заболевания прооперирован 561 пациент из них 49 пациентам использовали метод ЭВЛК. Пациенты (от 18 до 55 лет), с одинаковой формой ВРВ, были разделены на 3 группы: I группа – 34 пациента лечившиеся методом ЭВЛК и традиционными методами, II группа – 39 пациентов, лечившихся по Троянову-Тренделенбургу, Бэбкоку, Нарату, III группа – 10 человек лечившихся методом ЭВЛК. Методом сравнительного анализа выявили преимущества и недостатки каждого из методов. Результаты исследования. В группах с использованием радикальной комбинированной флебэктомии в сочетании с ЭВЛК в лечении больных с III – V классами ХВН по классификации CEAP, значительно снизилось пребывание больных в стационаре, ускорилась реабилитация больных и тем самым улучшилось их качество жизни. Во II группе рецидив был отмечен у 2-х пациентов, а в I и III группе рецидив не было. Полученные данные убедительно свидетельствуют о том, что применяемый метод лечения (ЭВЛК), помимо высоких показателей

клинической эффективности дает столь существенное улучшение качества жизни, что может быть рекомендовано как метод выбора в лечении больных с разными формами ВРВН и их осложнений. Выводы. Хирургическое лечение с использованием малоинвазивных методик и ЭВЛК значительно улучшает качество лечения больных ВРВ, сроки пребывания в стационаре и может быть рекомендовано для использования в любом стационаре общехирургического профиля.

Суходольский П.А., Кравчук Р.И.

УЛЬТРАСТРУКТУРА ЭКЗОКРИННОЙ ЧАСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КРЫС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ДИНИЛОМ И СВИНЦОМ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Шейбак В.М.

Исследование проводилось на белых крысах-самцах в возрасте 30 суток и массой 65-100 грамм. Животным подавался раствор ацетата свинца в концентрации 30 мг/л (по иону свинца) в форме питьевого раствора. Также ежедневно перорально вводилась эмульсия динила в растительном масле. Длительность воздействия – 30 суток. Для сравнения использовались контрольные животные 30-и дневного возраста, получавшие питьевую воду. Вывод из эксперимента производился путем декапитации. Ткани на электронно-микроскопическое исследование брались в осмиевый фиксатор (2% раствор осмия тетраоксида в фосфатном буфере Миллонига). Ультратонкие срезы толщиной 35 нм контрастировались солями урана и свинца. Результаты исследования. Электронно-микроскопическое исследование выявило определенные изменения в ядерном аппарате клеток, подвергавшихся воздействию свинца и динила. Ядра ацинарных клеток опытных животных были округлой формы, с инвагинациями. Хроматин мелкоглыбчатый, располагался диффузно в кариоплазме, уплотняясь к периферии. Ядрышки были нерегулярной формы, расположены периферийно. В клетках же контрольной группы преобладали ядра округлой формы без инвагинаций, с центрально расположенным округлым ядрышком, расположенным центрально или парацентрально. Хроматин в ядрах контрольной группы имел мелкозернистый вид и располагался периферически. Также наблюдались некоторые изменения со стороны митохондрий. Так, в опытной и контрольной группе митохондрии имели вытянутую форму, матрикс имел тонкозернистую структуру, хорошо развитые кристы располагались плотно и преимущественно перпендикулярно к длинной оси органоида. Однако в опытной группе достаточно часто встречались митохондрии с тотальной либо локальной редукцией крист, просветлением матрикса, а также митохондрии нерегулярной формы. Эти изменения следует расценивать как признак клеточной гипоксии, ведущей к снижению энергетической активности клетки. Что касается остальных органоидов и систем клетки, то разница между контрольными и опытными клетками была незначительна и в пределах нормальной физиологической гетерогенности. Так, шероховатый эндоплазматический ретикулум в обоих случаях был хорошо развит, имел форму плотно расположенных цистерн, в апикальной части клеток слегка расширен в виде светлых микровезикул, что свидетельствовало о процессах синтеза белкового компонента секрета. Комплекс Гольджи представлял собой расширенные цистерны, заполненные нежно-сетчатым содержимым. Часто встречались конденсационные вакуоли, в которых обычно созревают компоненты секрета до формирования прозимогенных гранул. Протоки в обеих группах были узкие, с хорошо развитыми микроворсинками. Также следует отметить наличие областей липидных включений в базальной части ацинарных клеток, причем размер полей и количество липидных капель в опытной группе было несколько выше, чем в контроле. Вывод. Наблюдения показали, что длительное воздействие динила и свинца вызывает снижение энергетической активности экзокринных клеток поджелудочной железы, проявляющееся в изменении ультраструктуры митохондрий и увеличении полей липидных включений умеренного размера. Также в определенной мере затрагивается ядерный аппарат клетки, что проявляется в изменении морфологии ядрышек и расположении хроматина.