

пы, выполнена атипичная резекция печени при наличии одиночного метастаза. Правосторонняя гемиколэктомия произведена 16 (23,5%) больным и завершилась наложением илеотрансверзоанастомоза. Левосторонняя гемиколэктомия произведена 10 (14,7%) больным. В двух случаях опухоль проросла в селезенку и хвост поджелудочной железы. Этим больным одновременно произведена гемиколэктомия со спленэктомией и резекцией хвоста поджелудочной железы. Из них у 3 больных операцию завершили наложением первичного анастомоза. Резекция сигмы произведена 41 больному. В трех случаях операция завершилась наложением первичного анастомоза, а в остальных – колостомией. В группе радикально оперированных умерло 4 (5,8,0%) больных. Ввиду распространенности опухолевого процесса 34 больным для разрешения непроходимости были выполнены: сигмостомия (14), илеостомия (4), илеотрансверзостомия (10), операция Гартмана – (6). Выводы. При обтурационной непроходимости кишечника объем оперативного вмешательства должен определяется распространенностью опухолевого процесса, состоянием больного и уровнем подготовки хирурга.

Литература:

1. Колоректальный рак / А.В. Воробей, П.В. Гарелик, В.Ф. Зайцев, С.А. Житков; под ред. А.В. Воробья. – Мн.: Зорны верасень, 2005.–160с.

Удот В.А., Кисель В.А., Блажко Е.А.

КУРЕНИЕ И ПОДРОСТКИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Хоха Р.Н., к.м.н., доцент

В настоящее время табакокурение является сформировавшимся типом поведения молодежи. Беларусь входит в число стран с наиболее высокой распространенностью курения. В возрасте 14-17 лет курящие составляют 34,2 процента, 73 процента курильщиков попробовали курить до 17 лет, т.е. еще в период обучения в школе, поэтому работа по профилактике табакокурения должна проводится среди подростков. Цель – изучить вопросы мотивации, уровня знаний о вреде табакокурения, его распространенность среди подростков. Для изучения данной проблемы было проведено анонимное анкетирование 51 учащегося образовательной школы г. Сморгонь. Возраст анкетированных составил от 14 до 17 лет. Мальчиков в опросе приняло участие 27, девочек 24. По результатам анкетирования установлено, что 1/4 подростков курит, из них 2 девочки и 10 мальчиков. О том, что табакокурение вредно знают все подростки (все опрашиваемые дали положительный ответ на этот вопрос). Однако о том, что оно наносит вред их здоровью уверенности нет. 34 подростка считают, что вреда для их организма от курения нет (в этом случае срабатывает защитная реакция, когда курильщик думает, что его собственному здоровью, естественно, ничего угрожать не может) и лишь только 13 из опрашиваемых согласны с тем, что это опасно для их здоровья. Наши исследования показывают, что среди причин, приводящих подростков к курению, являются следующие: не хотелось отстать от друзей, которые курили (4), хотелось чувствовать себя взрослее (5), хотелось познакомиться или понравиться противоположному полу (3). Основная масса приобщилась к этой привычке из простого любопытства (20). Из других причин назывались «просто так, нравится, торчу» и др. Знания о вреде курения на здоровье человека 20 подростков почерпнули в школе на занятиях, 35 – из средств массовой информации, 25 сообщили взрослые, 25 – из собственного опыта и наблюдений. Связь пассивного курения с рядом заболеваний в настоящее время неоспоримо установлена. По нашим результатам примерно только половина подростков избавлена от принудительного вдыхания табачного дыма в домашних условиях. Из 51 опрошенного подростка 28 пробовали курить и отрадно, что больше половины из них на момент анкетирования отказались. Интенсивность приобщения к курению мальчиков и девочек различна: мальчики пробуют курить раньше (в наших результатах с 6 лет, с максимумом в 13-17 лет). Девочки начинают курить позже. Первая проба сигарет у них приходится на возраст 13-14 лет. Большое влияние на формирование личности человека, его интересов оказывает семья. Относительно вопроса о курении необходимо отметить, что 1/2 родителей отрицательно относятся к курению, но родители забывают, что если они курят сами, то этим оказы-

вают неблагоприятное воздействие на ребенка. Результаты исследований показывают, что у 60 процентов подростков курят родители, в 3 раза чаще курит отец. В некоторых семьях курят оба родителя. Помимо семьи важную роль играет и окружение друзей, и, следовательно, если среди ровесников есть курящие (только 30 процентов подростков отметили отсутствие среди их ровесников не курящих), то начнет курить и сам подросток. Проведенное исследование показывает, что проблема табакокурения среди подростков существует и необходимость проведения работы по его профилактике есть.

Ульянова Л.В., Авдей Г.М., Рагин Д.А.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ И КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ С ЛЕЙКОЗАМИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Авдей Г.М., к.м.н., доцент

Лейкозы (Л) – сборная группа заболеваний крови опухолевой природы, при которых патологический процесс начинается на уровне клеток-предшественников гемопоэза, имеет клоновый характер и проявляется дефектами пролиферации (размножения) и дифференцировки кроветворных элементов разной степенью выраженности [А.И. Воробьев, 1985]. Психические нарушения часто сочетаются с грубыми неврологическими расстройствами и маскируются ими. Они многообразны и связаны с особенностями соматических проявлений [В.В. Пономарев, 2011]. Цель исследования: провести сравнительный анализ гендерных особенностей психоэмоционального состояния и когнитивных нарушений у больных с Л с последующей коррекцией этих расстройств. Обследовано 24 больных с Л.: 10 человек с острым Л., 14 пациентов с хроническим Л. Средний возраст больных составил $47,0 \pm 3,25$ лет. У всех больных проведено исследование психоэмоционального состояния (депрессии (шкала Бека), астении (шкала Л.Д.Малковой-Т.Г.Чертовой), личностной и ситуативной тревожности (опросник Спилберга-Ханина)) и когнитивных расстройств (экспресс-методика оценки когнитивных функций) [А.Н. Белова, 2004, Н.К. Корсакова, 2009]. Полученные показатели фиксировали как в общей группе больных с острым и хроническим Л., так и в зависимости от пола у мужчин и женщин. Установлено большее количество жалоб, указывающих на астенический синдром, у больных с хроническим Л., преимущественно женщин, по отношению как к общей группе пациентов с острым Л. (соответственно: $p < 0,05$, $p_2 < 0,05$), так и к мужчинам с острым Л. ($p_3 < 0,05$). Слабая астения имела место у всех пациентов с Л, но в большей мере была выражена у лиц с хроническим Л. ($p < 0,05$), в равной степени у мужчин ($p_1 < 0,05$) и у женщин ($p_2 < 0,05$). Легкие депрессивные расстройства наблюдались только у больных женского пола с острым Л. Отмечена умеренная личностная и ситуативная тревожность у всех пациентов с Л., но у мужчин с острым Л. эта тревожность оказалась выше, чем у лиц мужского пола с хроническим Л. ($p_1 < 0,05$). Все обследуемые пациенты жаловались на снижение памяти. Лучшие результаты по запоминанию 9 слов и отсроченному их воспроизведению получены у мужчин с острым Л. ($p_3 < 0,05$, $p_3 < 0,05$) и у женщин с хроническим Л. ($p_2 < 0,05$, $p_4 < 0,05$). Заучивание 10 слов у всех пациентов было одинаковым. Смысловая организация слухоречевого материала оказалась выше у больных с хроническим Л. ($p < 0,05$), преимущественно женщин ($p_2 < 0,05$, $p_4 < 0,05$). При оценке зрительно-пространственной деятельности и памяти больных с Л. установлен дисбаланс баллов при выполнении рисунка трех геометрических фигур и расстановки стрелок на часах без циферблата: малое количество баллов у женщин с острым Л. и мужчин с хроническим Л. и большее – у лиц женского пола с хроническим и мужчин с острым Л. Серийное вычитание «от 100 по 7», решение арифметической задачи и выбор утверждения соответствующего смыслу пословицы правильно и быстро выполняли женщины с хроническим Л. ($p_4 < 0,05$, $p_4 < 0,05$, $p_4 < 0,05$) и мужчины с острым Л. ($p_3 < 0,05$). На 54% и 64% соответственно больше избирательная актуализация из памяти слов, связанных общим смысловым признаком у женщин с хроническим Л, чем у мужчин с хроническим ($p_4 < 0,05$) и женщин с острым Л. ($p_2 < 0,05$). Все пациенты, преимущественно мужчины с острым Л., за 1 минуту больше называли любых продуктов питания, чем больные женщины с хроническим Л. ($p < 0,05$, $p_3 < 0,05$, $p_4 < 0,05$). Таким образом, у всех пациентов с за-