

Францкевич Е.А., Шалковская Л.С., Поносевиц О.А.

ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПО МАТЕРИАЛАМ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ г.ГРОДНО

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Климович И.И., д.м.н., профессор

Цирроз печени (ЦП) остается важной медицинской и социальной проблемой. Особенно тяжелым течением отличаются алкогольно-вирусные ЦП с быстро прогрессирующей отрицательной динамикой заболевания. По данным ГУ РНЦХ РАМН, от кровотечения из ВРВПиЖ чаще умирают мужчины с преимущественно алкогольной этиологией заболевания (52%) и пациенты с вирусным ЦП (24%). Поэтому изучение настоящего вопроса весьма актуально. Цель: установить наиболее частые причинные факторы неблагоприятного исхода лечения цирроза печени. Нами изучены 75 историй болезни пациентов с ЦП, находившихся на лечении в больнице скорой медицинской помощи (БСМП) г. Гродно в период с 2004 по 2011 гг. Из 75 больных ЦП 46 (61,3%) составили мужчины, 29 (38,7%) – женщины. Средний возраст больных, независимо от пола, составил 53,5 года. Причиной ЦП у 37 (49,3%) человек явилось злоупотребление алкоголем, в том числе сомнительного происхождения, и перенесенный токсический гепатит, у 16 (21,3%) – вирусный гепатит С, подтвержденный лабораторно, у 22 (29,3%) – причина не установлена. Среди наиболее частых неблагоприятных исходов ЦП были кровотечение из ВРВПиЖ у 19 (25,3%) человек, печеночная энцефалопатия у 10 (13,3%) человек, печеночно-почечная недостаточность у 27 (36%) человек, летальный исход у 25 (33,4%) человек. Причиной кровотечения в 4 (5,3%) случаях был ЦП вирусной этиологии, в 2 (2,7%) – алкогольной, в 13 (17,3%) – неизвестной. К печеночной энцефалопатии в 3 (4%) случаях привели вирусные ЦП, в 5 (6,7%) – алкогольные, в 1 (1,3%) – ЦП смешанной этиологии и в 1 (1,3%) – неизвестной. Причиной печеночно-почечной недостаточности в 10 (13,3%) случаях был ЦП вирусной этиологии, в 10 (13,3%) – алкогольной, в 4 (5,3%) – неизвестной, в 3 (4%) – смешанной. Всего умерло 25 (33,3%) человек, у 20 (80%) из которых было диагностировано ВРВП, в том числе у 7 (32%) – отмечалось кровотечение из них. Средний возраст умерших от ЦП и его острых осложнений составил 51 год. Среди умерших злоупотребляли алкоголем 13 (52%) пациентов. Событием, повлекшим за собой смерть 7 (28%) больных, стало токсическое действие суррогатов алкоголя либо медикаментов (барбитураты, с целью суицида). Среди умерших страдали печеночной энцефалопатией (ПЭ) 12 (49%) пациентов. Причиной летального исхода в 10 (40%) случаях был ЦП алкогольной этиологии, в 6 (24%) – вирусной, в 6 (24%) – неизвестной, в 3 (12%) – смешанной. Непосредственной причиной смерти у больных алкогольным ЦП у 8 (32%) человек стала печеночно-почечная недостаточность, у 2 (8%) – кровотечение из ВРВПиЖ. Больные ЦП вирусной и неустановленной этиологии умерли от печеночно-почечной недостаточности (4 (16%) и 3 (12%) человека соответственно) и от кровотечения (2 (8%) и 3 (12%) человека соответственно). Причиной смерти больных с ЦП смешанной этиологии стала печеночно-почечная недостаточность. Среди умерших страдали печеночной энцефалопатией 12 (48%) пациентов. Вывод – наиболее неблагоприятный исход лечения циррозов печени наблюдался при циррозах алкогольного и вирусного генеза.

Литература: 1. Стрижаков А.Н. Современное состояние проблемы цирроза печени / А.Н. Стрижаков, В.Н. Герадзе // Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2009. – Т 19, № 1. – с. 87-88.

Фурман Е. Ю., Косяк Ю.В., Бутько Т.А., Заворокина Е.В.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИН СМЕРТИ ПОЖИЛЫХ ПО ДАННЫМ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Бутолина К.М.

Старение населения, т.е. увеличение доли лиц старше трудоспособного возраста, наблюдается во всех развитых странах. Согласно прогнозам демографов, процесс старения населения в Европе будет продолжаться. Не будет исключением в отношении глобальных тенденций старения и

Беларусь. В настоящее время пожилая часть населения нашей страны составляет 21,7% (по данным национального статистического комитета РБ за 2010г.). В этих условиях немаловажное значение имеет качество жизни пожилого и престарелого человека. Изучение структуры смертности поможет разработать направления в оказании помощи пожилым людям и профилактике смертельных осложнений. Цель работы. Изучить структуру причин смерти пожилых людей по данным патологоанатомических вскрытий за 2008 – 2010гг. Материалом для исследования послужили протоколы вскрытий ГПО №2 УЗ «ГОПАБ». Результаты. Анализ протоколов вскрытий за анализируемый период показал, что в пожилом и старческом возрасте было вскрыто 555 умерших. Из них в 2008 году проведено 148 вскрытий, в 2009 году – 210 вскрытий, в 2010 году – 197 вскрытий, что по отношению к общему количеству вскрытий составило 59,2%, 70,9% и 59,2% соответственно. Количество умерших мужчин было 42,6% (2010г.) – 48,1% (2009г.), женщин – 51,9% (2009г.) – 57,4% (2010г.). Согласно хронологическим критериям старости, 57,5% от общего количества умерших составили пожилые люди, 41,3% – люди старческого возраста, и всего 1,2% – долгожители. При этом соотношение мужчин и женщин среди пожилых составило 1:1,1, среди лиц старческого возраста – 1:1,3, а среди долгожителей – 1:5. В структуре смертности во всех возрастных группах у мужчин и женщин на первом месте стояли болезни сердечно-сосудистой системы – 334 (60,2%) случая. Среди пожилых на их долю пришлось 55,7% всех вскрытий, среди лиц старческого возраста – 66,1% вскрытий, среди долгожителей – 83,3%. В 28,2% случаев основным заболеванием была хроническая ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда привел к смерти в 10,1% случаев. При этом он чаще диагностировался в группе пожилых мужчин. У женщин инфаркт миокарда выявлялся одинаково часто в пожилом и старческом возрасте. В 8,8% случаев причиной смерти стали инсульты: 5,8% – геморрагические инсульты, 3% – ишемические. Геморрагические инсульты чаще встречались у пожилых мужчин и женщин, а ишемические инсульты – у женщин старческого возраста. У 4,9% больных к смерти привел системный атеросклероз, а также его осложнения: гангрена стопы (1,9%), острая сосудистая недостаточность кишечника (3,4%), разрыв аневризмы аорты (0,2%). Ревматизм составил 1,9% смертей. На втором месте в структуре смертности стали опухоли – 79 (14,2%) случаев. Болезни органов пищеварения составили 13%, мочеполовой системы – 3,8%, заболевания органов дыхания – 2,2%. В 2,7% случаев смерть наступила от гнойно-воспалительных процессов мягких тканей. Сахарный диабет, как основное заболевание, отмечен в 1,6% случаях. От инфекций (туберкулез, сепсис, пневмония) умерло 6 (1,1%) человек. Таким образом, среди умерших пенсионного возраста преобладали пожилые женщины. Первое место в структуре причин смерти во всех возрастных группах заняли болезни сердечно-сосудистой системы, среди которых преобладала хроническая ишемическая болезнь сердца, острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения.

Фурс В.В.

ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Егорова Т.Ю., к.м.н., доцент

Фетоплацентарная недостаточность (ФПН) представляет собой симптомокомплекс, при котором возникают различные нарушения, как со стороны плаценты, так и со стороны плода вследствие различных заболеваний и акушерских осложнений. В той или иной степени ФПН определяется примерно у каждой третьей беременной женщины, поэтому эта проблема крайне актуальна. Цель. Сравнить течение беременности и их исходы у женщин с разными формами плацентарной недостаточности. Материалы и методы. Проведен анализ истории родов 395 женщин в возрасте от 16 до 39 лет с хронической ФПН. • хроническая ФПН, компенсированной формы у 239 женщин, что составляет 60,5%; • хроническая ФПН, субкомпенсированной формы у 128 женщин, что составляет 32,4%; • хроническая ФПН, декомпенсированной формы у 28 женщин, что составляет 7,1%. В исследуемой группе срочные роды встречаются у 362 женщин, что составляет 91,6% от общего числа родов, преждевременные роды – у 33, что составляет 8,4%. Родоразрешения бе-