

ний день насчитывается более 200. Целью исследования явилось изучение основных методик хирургического вмешательства и результатов хирургического лечения детей с гипоспадией. Материал и методы. Обследовано 119 детей, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» с гипоспадией. Использован сплошной метод наблюдения за промежутком времени с 2007 по 2011 гг. Источником информации явились «Медицинские карты стационарного больного», ф. №003/у-07. Результаты. Средний возраст госпитализированных детей – 6 лет. 98 детей было госпитализировано по поводу данного заболевания впервые, остальные 21 – повторно, из них 5 детей – с рецидивами заболевания, 15 детей – для дальнейшего этапа хирургической коррекции, 1 ребенок поступал неоднократно со свищем уретры. Течение беременности у 95% матерей было без особенностей, 5 детей были рождены недоношенными (на 30,35 и 37 неделях гестации), 1 мать находилась на сохранении с угрозой выкидыша, ребенок был внутриутробно инфицирован. Встречаемость форм гипоспадии: головчатая – у 41 ребенка, стволовая – у 53, мошоночная – у 12 детей, с промежностной формой не было ни одного ребёнка, гипоспадия без гипоспадии – у 3 детей. 10 детей поступило с осложнением гипоспадии: свищ уретры – у 5 детей, рубцовое сужение наружного отверстия уретры – у 3 детей, острая задержка мочи – у 1 и некроз головки полового члена также у 1 ребенка. Для коррекции порока были использованы различные методики хирургического вмешательства. Основным методом явилась пластика дистального отверстия уретры по Снодграссу – у 77 детей. Пластика уретры по Дюплею выполнялась 5 детям, пластика дистального отдела уретры методом DUAGO – 5 детям, пластика уретры по MAGPi – 2 детям. Выпрямление полового члена с пластикой кожи по Майсу – Омбредану выполнялась 4 детям с мошоночной формой гипоспадии, как 1 этап коррекции порока. Учитывая время и сложность оперативного вмешательства, интраоперационно антибактериальная терапия назначалась 92,4% детей, как профилактика инфекционных осложнений. Средняя длительность оперативного вмешательства – 78 минут. Срок стояния катетера в среднем составил 6,5 дней, эпицистостомы – 11 дней. Средняя длительность пребывания в стационаре в 2007 году составила 12,7, а в 2011 – 10,7 дней, что свидетельствует о сокращении сроков пребывания в стационаре за 5 лет на 2 дня. Результаты исследования показали, что в большинстве случаев исходом лечения явилось выздоровление (77,3%), улучшение – у 14,3% детей, 1 ребёнок – без перемен. Заключение: результаты исследования свидетельствуют о том, что хирургическое лечение гипоспадий стало более эффективным и предсказуемым и менее обременительным для маленького пациента и его семьи. Основной методикой хирургического вмешательства в настоящее время является пластика дистального отдела уретры по Снодграссу. За 5 лет сократились сроки пребывания детей в стационаре.

Хартанович В.В.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В
КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ГОСПИТАЛЯ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Заборовский Г.И., к.м.н., доцент

Уровень и состав госпитализированных больных позволяет получить дополнительную информацию, характеризующую заболеваемость военнослужащих с дермато-венерологической патологией. Это необходимо для обеспечения преемственности в организации раннего выявления и диагностики данной патологии, в выборе стратегии и тактики профилактики. С этой целью проведено изучение структуры дерматовенерологической заболеваемости военнослужащих, послужившей причиной госпитализации. Исследованию подвергнуты 123 военнослужащих, лечившихся в кожно-венерологическом отделении одной из войсковых частей. Использован сплошной метод наблюдения за промежутком времени в один год. Источником информации явились «Учетные карточки стационарного больного», ф. №10. Контингент госпитализированных представлен в основном мужчинами и лишь одной женщиной. Состав лечившихся представлен в основном уроженцами Минской (21,1%), Витебской (21,1%), Гродненской (19,5%) областями и городом Минск (15,4%). Оставшаяся часть приходится на Брестскую (10,6%), Гомельскую (6,5%) и Могилевскую

(5,8%) области. Большинство пациентов отделения составили военнослужащие срочной службы (79,9%). Затем примерно в одинаковом соотношении были прапорщики (7,3%), младшие (6,5%) и старшие офицеры (7,3%). Среди пациентов по специальности преобладали водители (20,3%), строители (15,5%), инженеры (13,9%), электрики (12,2%), техники, технологи (9,8%). Средний возраст лечившихся в отделении равен $24,2 \pm 0,3$ года. Превалировали лица в возрастной группе 19-22 года (83,7%), свыше 30 лет – 9,8%, свыше 40 лет – 6,5%. Основными причинами госпитализации военнослужащих в дерматовенерологическое отделение являлись негонококковые уретриты (19,5%); дерматиты (9,8%), в том числе аллергического происхождения (6,5%); псориаз (9,8%); вирусные дерматозы (9,7%); чесотка (8,9%); баланопоститы (8,9%); грибковые заболевания (6,5%). Остальная патология (26,9%) представлена гнойничковыми заболеваниями кожи, зудящими дерматозами, простатитами. В молодом возрасте личились преимущественно по поводу гнойничковых паразитарных, грибковых заболеваний кожи и баланопоститов, а в старших возрастных интервалах – простатит, псориаз, экзема микробная, негонококковый уретрит. Большинство пациентов было направлено мед. службой части (91,9%). Обращает на себя внимание низкий уровень квалификации врачей войсковых частей в кожно-венерологической патологии. Полное несовпадение диагноза направления с клиническим диагнозом установлено в 46,3%, частичное несовпадение – в 2,4% случаев. Трудности в диф.диагностике при отдельных нозологических формах заболеваний еще выше. Несовпадение диагнозов при лишаях – 75,0%, экземе – 66,7%, чесотке – 63,6%, псориазе – 58,3%, уретритах – 48,1%. Результаты исследования показали, что в большинстве случаев исходом лечения явилось выздоровление (50,4%) или улучшение (42,3%), а в 7,3% – без перемен. Причем, выздоровление в основном отмечалось при гнойничковых заболеваниях, баланопоститах, крапивнице; без перемен – при псориазе, уретрите. Результаты исследования свидетельствуют, что наиболее важным направлением в организации медицинской помощи военнослужащим является усовершенствование диагностики заболеваний на догоспитальном этапе, своевременное выявление, лечение заболевания и проведение профилактических мероприятий.

Хартанович М.К.

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Гутикова Л.В., д.м.н., доцент

Психосоматика беременных женщин является достаточно слабо изученной отраслью психологии, однако неоспоримым является тот факт, что правильная мотивация беременной женщины и адекватное психическое состояние ее в период беременности и родов помогают избежать многих проблем, связанных с появлением в семье ребенка, тем более первенца. Современный темп жизни, стрессорное воздействие, экологическая обстановка и многие другие факторы неблагоприятно сказываются на здоровье беременной женщины. Особенности психосоматического состояния первобеременных и характер их эмоциональных переживаний необходимо рассматривать как проявление адаптации организма и личности к наступившей беременности. Передо мной стояла цель определить психосоматическое состояние беременных женщин в ожидании первенца, изучить особенности их личности, настроение, отношение к будущему ребенку, к своему партнеру и, прежде всего, к себе самой и к изменениям в собственном организме. Для достижения этой цели я использовала составленный мною опросник, который состоит из 45 вопросов, касающихся здоровья женщины, ее эмоциональных переживаний, отношений с партнером, отношений с окружающими и отношения к будущему ребенку. В тесте участвовали 50 беременных женщин в сроке 30-36 недель, находящихся на учете в УЗ «Женская консультация №4», для которых будущий ребенок будет первым. Мною были получены следующие результаты: -из 50 участниц 95% находятся в зарегистрированном браке, 3% в гражданском браке и 2% не состоят в отношениях с отцом своего ребенка; -для 55% опрошенных данная беременность желанная и запланированная, для 43% беременность не запланированная, но желанная, и для 2% беременность непланированная и изначально нежеланная; -78% участниц опроса имеют соматическую