

(86,9%) ею воспользовались однократно, дважды – 9,8%, а 2,2% – пятикратно.

Заключение. Таким образом, для улучшения медико-социальной помощи больным буллезными дерматозами необходимо акцентировать внимание не только на медицинском разделе, но и на социальном, профессиональном разделах, что позволит улучшить состояние здоровья данной группы населения.

Литература:

1. Романенко, И.М. Лечение кожных и венерических болезней: Руководство для врачей / И.М.Романенко, В.В.Кулага, С.П.Афонин. – М.: ООО «МИА», 2006. – Т.2. – 888с.

2. Patricio, P. Autoimmune bullous dermatosis: a review / P.Patricio, C.Ferreira, M.M. Gomes et.al. // Ann. N. Y. Acad. Sci. – 2009. –Vol. 1173. – P.203-210.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПЛОДОВ ЧЕЛОВЕКА

Литавор Д.М.

Кафедра анатомии человека

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – ст. преп. Щербакова М.Н.

Отклонения в анатомии основных ветвей системы почечной артерии могут проявляться на различных этапах постнатального онтогенеза в качестве основного звена возникновения почечной патологии. В связи с этим кровеносным сосудам почек уделяется особое внимание как в клиническом, так и в фундаментальном аспекте.

Методом макро- и микропрепарирования изучены почечные артерии у 68 плодов в возрасте 17-28 недель. исследование показало, что одиночная почечная артерия с обеих сторон имела у 39 плодов (57,3%). Симметричный уровень отхождения основных почечных артерий наблюдался у 5 плодов (7,4%). У 31 плода (45,6%) устье левой артерии находилось выше, чем правой, а у 32 плодов (47%), наоборот, выше располагалось устье правой артерии. Добавочные почечные артерии (воротные и полюсные) наблюдались с одной стороны у 23 плодов (41,1%), с двух сторон – у 1 плода (0,6%). Добавочные воротные артерии были обнаружены в 19 случаях, полюсные – в 11. Все добавочные артерии являлись ветвями брюшной аорты за исключением 2-х случаев, где нижнеполюсные артерии отходили от общих подвздошных артерий. Нижнеполюсные артерии встречались в 5 раз чаще, чем верхнеполюсные.

Обнаруженные топографо-анатомические особенности почечных артерий в основном касались их взаимоотношения с нижней полой веной. Как правило, правые почечные артерии проходили позади нижней полой вены. Однако, в 2-х случаях добавочные нижнеполюсные артерии перед вхождением в почку пересекали спереди нижнюю полую вену. В 2-х случаях нижняя полая вена окружалась двумя артериями: добавочная проходила спереди вены, а основная лежала позади нее.

Таким образом, почечные артерии представляют собой анатомические образования с весьма широким диапазоном варибельности относительно числа, хода, взаимоотношения между собой и с другими анатомическими структурами. Сопоставляя литературные данные с результатами нашего исследования, можно отметить, что анатомия почечных артерий плодов человека мало отличается от дефинитивного состояния.

Литература:

1. Асфандияров Ф.Р. Варианты ветвления артерий почек у плодов человека // Морфология, 2006. – Т. 129. – № 4. – С.11.

2. Козлов Д.В. Возрастная морфология почечных артерий // Морфология, 2009. – Т. 136. – № 4. – С.776-776.

3. Колесов М.А., Назимова Н.Г., Щербакова М.Н. О вариантах почечных артерий человека // Матер. первого конгресса морфологов Беларуси. – Минск, 1996. – Т. 1. – С. 45.

4. Межидов С.А. Топография почечных артерий // Морфологические ведомости, 2009. – Т. 1. – № 3-4. – С.116-117.

5. Михайлова М.Н., Меркулова Л.Н., Иванова Е.Н., Камышева М.В. Вариабельность строения и взаиморасположения почечных сосудов и мочеточника в почечной ножке // Морфология, 2009. – Т. 136. – № 4. – С.100а-100а.

ПРОБЛЕМА ДЕФИЦИТА ЙОДА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Литвин Д.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра госпитальной терапии

Научный руководитель – асс. Гулинская О.В.

Проблема йодной недостаточности является актуальной для Республики Беларусь, что подтверждается наличием практически повсеместного геофизического дефицита йода в почвах и водах Беларуси. Житель Беларуси потребляет в среднем 40 – 60 мкг йода в день, тогда как норма потребления йода для взрослого составляет 150 мкг в день. К человеку йод поступает через продукты питания и воду. Йод является важной составляющей гормонов щитовидной железы и необходим для их нормальной продукции. Если потребление йода снижено, щитовидная железа компенсаторно увеличивается, чтобы обеспечить организм достаточным количеством гормонов.

Цель. Уточнить степень информированности студентов о проблеме йоддефицита, определить наличие хронических заболеваний, оценить клиническое состояние тиреоидной системы

Нами были обследованы 108 студентов 3 – 6 курсов УО «Гродненский государственный медицинский университет». План обследования включал анкетирование и пальпацию щитовидной железы. Анкета считается положительной при полных ответах на все предложенные студентам вопросы. Для анализа было отобрано 60 анкет заполненных студентами в возрасте от 19 до 24 лет.

По результатам анкеты было выявлено, что: 27% проанкетированных студентов в полном объеме владеют информацией о йодной профилактике, проводимой в Республике Беларусь. 60% имеют представление, но в недостаточном количестве. 13% студентов не владеют информацией по данному вопросу. 45% студентов смогли назвать более 5 продуктов содержащих йод, 50% назвали от 2 до 4, а 5% ответили, что не знают таких продуктов.

67% проанкетированных студентов проживают в общежитии, 33% с родителями или самостоятельно, это свидетельствует о разнообразном рационе питания. Нами был проведен расчет индекса массы тела (ИМТ). При норме от 19.0 до 24,9 не выявлено ни одного студента с ожирением, зато 25% проанкетированных имеют дефицит массы тела. Каждый второй имеет хронические заболевания различных органов и систем.

Из студентов, которым проводилось обследование ЩЖ эндокринологом и УЗИ 67% здоровы, а 33% имеют зоб I степени. У 20 студентов (33%) имеющих зоб I степени: 50% случаев диффузное увеличение ЩЖ; 25% – узловое; 25% затрудняются ответить о форме увеличения ЩЖ. Каждый второй студент на время проведения анкетирования принимал различные лекарственные препараты, витамины, биологически активные добавки и др., при этом всего 33% медикаменты назначил врач, 30% начали принимать самостоятельно, 37% принимают препараты по совету друзей или узнали от СМИ.

Заключение. Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что каждый второй (50%) студент имеет хронические заболевания. У каждого третьего (33%) имеется зоб I степени. Каждый четвертый (25%) имеет дефицит массы тела. Студенты недостаточно информированы о проблеме дефицита йода в Республике Беларусь, это свидетельствует о необходимости проведения просветительской работы, а также увеличение количества потребляемых продуктов содержащих йод в сутки, что необходимо для поддержания нормального функционирования тиреоидной системы.