

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая характеристика 1007 пациентов тяжелой SARS-CoV-2 пневмонией, нуждавшихся в респираторной поддержке / П. В. Глыбочко [и др.] // Клиническая фармакология и терапия. – 2020. – Т. 29, № 2. – С. 21–29.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Клышейко В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук Есис Е. Л.

Актуальность. Одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения начала XXI века являются болезни системы кровообращения [1].

Цель. Выполнить анализ распространенности факторов риска развития заболеваний системы кровообращения.

Методы исследования. Исследование проводилось с использованием программы Google-формы с помощью специально разработанной анкеты. На условиях добровольного согласия и анонимности было опрошено 139 человек (102 женщины и 37 мужчин). Возраст респондентов составил от 16 до 47 лет (основная возрастная категория: от 17 до 22 лет).

Результаты и их обсуждение. В процессе исследования было выявлено, что у 56,1% респондентов отягощенный наследственный анамнез, так как их ближайшие родственники имели заболевания системы кровообращения; 18% ответили, что не знают об этом; у 25,9% опрошенных родственники не страдали заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 68,9% респондентов отметили, что подвергаются стрессу, но это происходит не регулярно; 15,8% достаточно стрессоустойчивы; 13,7% испытывают сильный стресс каждый день; 3,6% вообще стараются не переживать ни по какому поводу. 68,3% опрошенных следят за своим питанием, но иногда употребляют вредную пищу; 30,9% не следят за своим питанием; только 0,7% питаются правильно. 56,1% респондентов ответили, что они ведут умеренно-активный образ жизни и занимаются спортом хотя бы пару раз в неделю; 36% редко подвергаются какой-либо физической нагрузке; 7,9% регулярно занимаются спортом. 72,7% ответили, что не курят; 20,9% курят; 6,5% курили, но бросили. 18,7% ответили, что курят каждый день; 5% курят после того, как испытали стресс; 0,7% курят несколько раз в неделю.

Выводы. Таким образом, среди респондентов распространены такие факторы риска, как генетическая предрасположенность, подверженность

стрессу, нерациональное питание, сниженная двигательная активность, курение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Профилактика болезней сердца [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/dlya-belorussskikh-grazhdan/profilaktika-zabolevaniy/profi-laktika-serdechno-sosudistykh-zabolevaniy/profilaktika-bolezney-serdtsa.php>. – Дата доступа: 02.03.2021.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Ковалевский А. И., Федорович Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Колоцей В. Н.

Актуальность. Вопрос о выборе тактики лечения пациента с острым холециститом решается уже в первые часы пребывания в стационаре. Современный этап развития хирургии характеризуется широким внедрением в клиническую практику новых высокотехнологичных диагностических методов и малоинвазивных хирургических вмешательств.

Цель. Проанализировать результаты лечения пациентов с острым калькулезным холециститом при использовании активной хирургической тактики.

Методы исследования. В данное исследование включены результаты обследования и хирургического лечения 264 пациентов с острым холециститом, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в 2018-2020 гг. Это были пациенты в возрасте от 19 до 84 лет. Мужчин было 80 (30,3%), женщин – 184 (69,7%).

Результаты и их обсуждение. Проведение комплексной диагностики не требует значительного времени и укладывается в несколько часов, в течение которых также проводится предоперационная подготовка.

34 пациента (12,9%) были оперированы открытым путем, из них 22 оперированы по неотложным показаниям в первые 2-12 часов от момента поступления в стационар. 12 пациентов были оперированы открытым путем на 2-3 сутки от момента поступления в стационар по причине острого холецистита вследствие неэффективности консервативной терапии.

Лапароскопическая холецистэктомия при остром холецистите была выполнена 230 пациентам (87,1%).

Выводы. Заниматься консервативной терапией острого холецистита – это значит упускать драгоценное время. По нашему мнению, методом выбора