

ца, юристка), но и спортивном (боксерша, каратистка, кердингистка) и даже в криминальном мире (террористка, смертница, шахидка).

Прекрасная половина человечества активно реализуют себя и в традиционных для нее областях: в индустрии моды (визажистка, модель, фотомодель), воспитании детей и ведении домашнего хозяйства, в том числе в чужих семьях (гувернантка, прислуга, экономка).

Одновременно в связи с общественными преобразованиями современная женщина может оказываться в различных, ранее не свойственных ей, социальных ролях (безработная, заложница, правопреемница, респондентка).

Таким образом, на рубеже тысячелетий актуальными и коммуникативно востребованными являются номинации, отражающие современное положение женщин в российском обществе.

СТРУКТУРА ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Цилиндзь В.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – к.м.н. доцент Цилиндзь И.Т.

Несмотря на успехи в хирургическом лечении желчнокаменной болезни, у ряда больных (5–10%) после операции выставляется диагноз постхолецистэктомический синдром (ПХЭС).

Цель исследования: изучить структуру постхолецистэктомического синдрома.

Материал и методы. Материалом данного исследования явились 199 больных, поступивших в клинику с диагнозом постхолецистэктомический синдром (ПХЭС) за 11 лет.

С целью установления конкретной причины ПХЭС использовались следующие методы: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, определение желчных кислот в желудочном соке, ФГДС, рентгенологическое исследование желудка и 12-перстной кишки, релаксационная дуоденография, УЗИ, фистулография, РХПГ, компьютерная томография, колоноскопия, ирригография.

С учетом клинической картины и дополнительных методов исследования у 188 больных (94,5%) диагноз ПХЭС детализирован до конкретной патологии, составляющей его. Однако у 11 пациентов (5,4%) этого сделать не удалось.

При этом рефлюкс-гастрит диагностирован у 32,2% больных, из них в 3 случаях – эрозивный антральный рефлюкс-гастрит, хронический панкреатит – у 33,7% больных, холедохолитиаз в 5,1% случаев, холангит – у 3,4% больных, язвенная болезнь 12-перстной кишки – у 5,1%, остеохондроз позвоночника – у 3,4% пациентов, по одному случаю (по 1,7%) – хронический гепатит, хронический колит, полипы желудка, рефлюкс-эзофагит, спаечная болезнь.

Выводы. Таким образом, диагноз постхолецистэктомический синдром в большинстве случаев может быть уточнен до конкретной патологии, составляющей его.

ОЧНО-ДИСТАНТНЫЕ ФОРМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОДУКТИВНЫХ РЕФЛЕКСИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ЭВРИСТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Цырибко М.В., Шерешовец А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психологии и педагогики

Научный руководитель – к.п.н., доцент Король А.Д.

Одна из главных отличительных общеобразовательных целей медицинского образования всегда заключалась в формировании у студента цельной системы не только знаний, но и практических умений и навыков по реализации теоретического материала. Не менее важной