

Результаты и их обсуждение. В первые 2 часа (90,0%) с момента госпитализации 99 пациентов оперированы, позднее оперировано 11 человек (10,0%). У последних хирургическое пособие задержано в связи с необходимостью проведения интенсивной предоперационной подготовки по причине тяжелой сопутствующей патологии. У 92 пациентов (83,6%) язва локализовалась на передней стенке двенадцатиперстной кишки, у 18 (16,4%) – на передней стенке желудка, чаще всего в препилорическом его отделе. В 13 случаях (11,8%) отмечено осложненное течение послеоперационного периода. У 4 пациентов (3,6%) развилась несостоятельность швов, проявившаяся на вторые сутки после операции, что потребовало выполнения лапаротомии и повторного ушивания у 3 пациентов и у 1 выполнена релапароскопия и рерафия. Двое из них умерло (летальность 1,8%) ввиду наличия тяжелой сопутствующей патологией. У 3 пациентов (2,7%) в раннем послеоперационном периоде было отмечено желчеистечение по дренажу в небольшом количестве (около 10-15 мл) в течение первых трех суток, в дальнейшем течение послеоперационного периода без особенностей, на 7-10 сутки больные выписаны. У 6 пациентов (5,5%) развились воспалительные осложнения со стороны брюшной полости: у 4 (3,6%) – абсцессы (у 2 – поддиафрагмальный справа, у 1 – подпеченочный, у 1 – тазовый), которые успешно излечены дренированием под УЗИ; у одного развился тазовый инфильтрат, который удалось излечить консервативно, у 1 – инфильтрат брюшной полости в правом подреберье.

Выводы. Лапароскопическое ушивание прободных гастродуоденальных язв является эффективным методом лечения этого опасного для жизни осложнения язвенной болезни. Осложненное течение послеоперационного периода отмечено в 11,8%, послеоперационная летальность составила 1,8%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гринев, М.В. Состояние экстренной хирургической помощи в Санкт-Петербурге / М.В. Гринев, Ю.В. Плотников // Вестник хирургии. – 2012. – Т.171, № 3. – С.102-105.
2. Гостищев, В.К. Радикальные оперативные вмешательства в лечении больных с перфоративными гастродуоденальными язвами / В.К. Гостищев, М.А. Евсеев, Р.А. Головин // Хирургия. – 2009. – № 3 – С.10-16.

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПРИ ФЛЕГМОНАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ

Черняк Л.А.¹, Федосенко Т.И.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,

Гродненская университетская клиника²

Актуальность. В клинике челюстно-лицевой хирургии гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи занимают ведущее место [1].

Цель. Оценить динамику раневого процесса при флегмонах челюстно-лицевой области и шеи на фоне включения в комплексное лечение различных методов местного лечения.

Методы исследования. Работа основана на результатах обследования и лечения 92 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области и глубоких пространств шеи. Все больные распределены на три клинические группы. В 1 группу вошли 30 пациентов, которым применяли традиционное лечение. Во 2-й группе (30 больных) в местном лечении дополнительно использовали низкоинтенсивное лазерное излучение. В 3-й группе (32 пациента) применяли дополнительно в послеоперационном периоде местно фотодинамическую терапию (ФДТ).

Результаты и их обсуждение. При анализе результатов цитограмм во время операции было установлено наличие большого количества нейтрофильных лейкоцитов с различной степенью деструкции. Остальные клеточные элементы определялись в небольшом количестве. Большое количество микрофлоры в раневом отделяемом свидетельствует о выраженной инфицированности микробными ассоциациями. На 3 сутки количество нейтрофилов оставалось на прежнем уровне в 1-й группе 87,5(83;89) и во 2-й группе 90(83;92). В 3-й группе - наблюдалось статистически значимое снижение количества нейтрофильных лейкоцитов, по сравнению с предыдущим сроком наблюдения, уменьшалось содержание детрита и разрушенных нейтрофилов. Отсутствовала свободная и внутриклеточная микрофлора. Вместо нейтрофилов в рану приходят моноциты, макрофаги, моноклеарные клетки. Увеличение количества макрофагов и появление фибробластов может свидетельствовать о переходе от воспалительно-некротического типа цитограммы к воспалительно-регенераторному. Увеличение количества лимфоцитов говорит о формировании специфического иммунного ответа в ране. Снижился уровень микробной обсемененности, что свидетельствует о бактерицидном действии ФДТ. На 7 сутки в группе пациентов, у которых для лечения применяли ФДТ для местного лечения на фоне статистически значимого снижения количества нейтрофильных лейкоцитов, увеличивалось количество клеток фибробластического ряда, отсутствовала свободная и внутриклеточная микрофлора. Снижение количества нейтрофилов и более быстрое очищение ран от микрофлоры, может свидетельствовать о бактерицидном эффекте ФДТ. В процессе лечения во второй группе на 7-е сутки количество нейтрофилов в раневом экссудате имело тенденцию к уменьшению, увеличивалось количество макрофагов.

Выводы. Цитологический метод исследования, как критерий объективного контроля над протекающими фазами раневого процесса, доказал высокую эффективность местного применения ФДТ при флегмонах челюстно-лицевой области и шеи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области: современный взгляд на лечение и реабилитацию / А. М. Сипкин [и др.] // Клиническая стоматология. – 2018. – № 86 (2). – С.66-69.

ТЕНДЕНЦИИ СТУДЕНТОВ К ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ КАК ПОКАЗАТЕЛИ ДИНАМИКИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Чигирь Ю.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Демографическая ситуация в Беларуси становится все более актуальной темой для исследований. За последние годы средний возраст вступления в первый брак среди мужчин вырос с 26,5 до 28,3 года, среди женщин - с 24,4 до 26,1 года. [1] По статистике большинство молодых людей не спешат и с рождением детей. Еще в переписи 1999 года имеются данные о структуре семей по количеству детей моложе 18 лет (54.5% -1 ребенок, 39.3%-2 ребенка, 6.2%-3 и более детей). [2] В 2018 году, по данным программы «Поколения и гендер», проводящийся в Беларуси, обозначено, что чем моложе поколение, тем больше доля бездетных и имеющих одного ребенка; Так 36,5% всех женщин не имеет детей; 32, 8 % имеют одного ребенка; 30, 6% имеет 2 ребенка и более. [3]

Цель. Изучить отношение студентов ГрГМУ к некоторым аспектам брака.

Методы исследования. Онлайн-анкетирование 190 студентов ГрГМУ. Данные были обработаны с помощью программы Excel.

Результаты и их обсуждение. 51,1% респондентов состоит в «гражданском» браке, из них 85% планируют зарегистрировать официальный брак.

80% девушек планируют выйти замуж, 57% - в возрасте 25-29 лет. Для большинства нежелающих вступить в брак, причина - «семья будет мешать моей карьере»

63% юношей планируют брак. 51% в возрасте 25-29 лет. Для большинства нежелающих жениться, причина «брак-это необязательная формальность». 83,7% опрошенных хотят иметь детей. Из них: 23,6% - 1 ребенка, 60,5% - 2 детей, 15,9% - 3 и более. Возраст планирования рождения детей: 6,7% - 20-24 года, 68,1% - 25-29 лет, 24,5% - 30-34 года, менее 1% - старше 35 лет.

Выводы. Девушки чаще молодых людей стремятся создать семью с двумя детьми в ее составе. Планируемый возраст рождения детей 25-29 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Статистический справочник Беларусь в цифрах / И.В. Медведева [и др.]. – Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2020. – 13 с.