

2. Verdant, C. How monitoring of the microcirculation may help us at the bedside / C. Verdant // Curr. Opin. Crit. Care. – 2005. – Vol. 11. – P. 240-244.

3. Болдт, Д. Инфузионная терапия у пациентов, подвергающихся абдоминальной операции – больше вопросов, чем ответов (пер. с англ.) / Д. Болдт // Eur. J. of Anaesth. – 2006. – Vol. №23. – P. 631-640.

4. Какуля, Е. Н. Электролитный баланс у пациенток после операции кесарева сечения при проведении различных вариантов инфузионной терапии / Е. Н. Какуля // Вестник Уральской медицинской академической науки. – 2011. – №4 (37). – С.41-43

## ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

Ермакович В. С., Буйкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к. м. н., доцент Шейбак В. М.

**Актуальность.** Из года в год проблема проглатывания детьми инородных тел не теряет своей актуальности. В ряде случаев в ЖКТ детей оказываются батарейки, которые могут спровоцировать серьезные осложнения: электрохимические ожоги, формирование псевдодивертикулов, рубцовое сужение пищевода.

**Цель.** Проанализировать количество осложнений после проглатывания батареек, а также методы их лечения.

**Методы исследования.** Нами были проанализированы данные историй болезни пациентов хирургического отделения ГОДКБ за 2017-2021 годы, у которых возникли осложнения.

**Результаты и их обсуждение.** С 2017 по 2021 годы в стационар поступило 4 ребенка с осложнениями после проглатывания батареек. Из них 2 мальчика и 2 девочки. Трое детей (75%) являются городскими жителями, один ребенок (25%) – сельский житель. Трех пациентов перевели в ГОДКБ из районных больниц, одного доставила бригада скорой медицинской помощи. Все дети были дошкольного возраста: трое – в возрасте 1 года, один двухлетний ребенок. Большая часть пациентов (75%) поступила в течение 2020 года, в 2017 году всего 25%, то есть один пациент. 50% детей поступило в феврале, по 25% – в октябре и марте. С диагностической целью проводили обзорную рентгенографию ОГК и ОБП всем пациентам, так же обязательно выполняли ЭГДС. В приемный покой пациенты поступали со следующими жалобами: слюнотечение (100%), рвота; слабость, вялость, снижение аппетита; повышение температуры тела (по 50%), беспокойство и приступы апноэ (по 25%). Во время выполнения ЭГДС у всех детей находили ИТ в верхней трети пищевода, также при выполнении данной процедуры удавалось извлечь прикипевшие к слизистой оболочке батарейки. Всем пациентам ЭГДС проводили дважды: при

поступлении в стационар и повторно через 12-16 дней. 100% детей получили электрохимические ожоги пищевода 2-3 степени, у одного течение болезни осложнилось формированием стеноза пищевода и псеводивертикуллов. Лечение ЭХОП проводилось с помощью инфузионной терапии, анальгетиков, антибактериальных препаратов, смеси Жукова, димедрола у всех пациентов. Так же применялись специфические препараты для гастропротекции (100%), профилактики аутокатаболизма белков (75%), облепиховое масло (50%), орошение слизистой оболочки пищевода раствором аскорбиновой кислоты во время ЭГДС (25%). Одному пациенту понадобилось парентеральное питание через центральный венозный катетер. Время нахождения в стационаре составило от 14 до 21 койкодней. Пациенты выписывались из ГОДКБ в удовлетворительном состоянии (100%), двое из них по настоянию родителей. Дана рекомендация повторить ЭГДС амбулаторно.

**Выводы.** Наиболее уязвимыми к воздействию химических веществ, содержащихся в батарейках, оказались дети дошкольного возраста ввиду особенностей поведения и высокой потребности изучать окружающий мир, пробовать предметы на вкус. Зависимости от пола нет, однако среди пациентов преобладают городские жители. Для диагностики ИТ проводили рентгенографию ОГК и ЭГДС. После проведенного лечения дети выписывались в удовлетворительном состоянии. Подобные случаи являются редкостью и успешно лечатся на базе ГОДКБ.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с.
2. Харитонов, А. Ю. Случай длительного нахождения электрической бытовой батарейки в пищеводе / А. Ю. Харитонов, А. Л. Горелик // Детская хирургия. – 2017. № 21(4). – С. 220-222.

## НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ПОСЛЕ COVID-19

**Ермакович В. С., Буйкевич А. В.**

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Владимир П. В.

**Актуальность.** Covid-19 вызывает разнообразные нарушения деятельности различных органов и систем организма. В связи с этим можно предположить, что Covid-19 нарушает так же менструальный цикл.

**Цель.** Изучить нарушения цикла у женщин в постковидный период и применяемые средства их коррекции.