

так, как хочу», «быть не ограниченным в своих действиях и идти к мечте без дополнительных трудностей», «учиться на того, на кого хочу я». Это подчёркивает перекаладывание вины за невозможность реализовать свои мечты и возможности на семью и родителей.

При анализе методики необходимо отметить, что к нереализованным возможностям респонденты (16 человек – 10,6%) относят желание быть счастливыми. 22 респондента оценивают достигнутые ими результаты, как неудовлетворительные, поскольку достигнутые результаты не соответствовали их ожиданиям.

Выводы. Полученные результаты показывают, что современные подростки и юноши, общающиеся на он-лайн платформах, оценивают своё прошлое пессимистично, реальные достижения неудовлетворительно. Наибольшее значение имеют такие неудовлетворённые желания, как обретение счастья, изменения и реализации себя, изменения финансового положения и получения поддержки от близких. Перспективы реализации возможностей в будущем только небольшой частью респондентов оцениваются оптимистично.

ЛИТЕРАТУРА

1. Марищук, Л. В. Возрастная психология : учебно-методическое пособие / Л. В. Марищук, Е. В. Воронко, Н. В. Крюковская. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 232 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ДАКРИОЦИСТИТОМ

Бавтрель Е. А.

Гродненская университетская клиника

Научный руководитель: д-р мед. наук Хоров О. Г.

Актуальность. Дакриоцистит – это воспалительное поражение слёзного мешка. Анатомия слезоотводящих путей имеет тесную связь с ринологической системой, что предрасполагает к распространению патологических процессов из полости носа на слезоотводящие пути.

Этиологией являются заболевания слизистой оболочки носа, вызывающие сужение или закупорку слезно-носового канала: воспалительные процессы в гайморовой полости и в костях, где расположен слезный мешок, травмы, пункции верхнечелюстных пазух (далее ВЧП), операции на нижних носовых раковинах, радикальная операция на ВЧП, ринопластика (латеральная остеотомия), травмы лица. Дакриоцистит может протекать в виде хронического и острого процесса, в отдельную форму выделяют дакриоцистит новорожденных. Наиболее часто наблюдается хронический дакриоцистит. В «УЗ Гродненская университетская клиника» оториноларингологи совместно

с офтальмологами выполняют эндоскопические дакриоцисториностомии, а также дакриоцисториностомии с использованием лазера.

Несмотря на то, что на сегодняшний день существует огромное количество современных методов исследования и лечения дакриоцистита, это остаётся достаточно актуальной проблемой как в офтальмологии, так и в оториноларингологии.

Цель. Оценить характеристику пациентов с дакриоциститом, поступивших в оториноларингологическое гнойное отделение для взрослых Гродненской университетской клиники для хирургического лечения.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации взрослых с дакриоциститом, находившихся на стационарном лечении с 2019 г по 2023 г.

Результаты и их обсуждение. За исследуемый период было пролечено 20 пациентов в возрасте от 24 до 74 лет (средний возраст 58 лет). При поступлении 80% пациентов отмечали жалобы на длительное слезотечение, 20% – на отёк век и гноетечение из глаз. У 20% госпитализированных был выставлен диагноз острый дакриоцистит, 80% – хронический дакриоцистит. Из сопутствующих заболеваний у 3 пациентов – открытоугольная глаукома, 2 – катаракта, 1 – хронический полипозно-гнойный гайморит, у 2 пациентов в анамнезе полипозно-гайморотомия, киста верхнечелюстной пазухи, 2 – гайморит с септоринопластикой, 2 – хронический верхнечелюстной синусит, у 3 пациентов причиной дакриоцистита явилась открытая черепно-мозговая травма, хронический блефароконъюнктивит – у 2 пациентов.

Всем пациентам было проведено хирургическое лечение совместно с офтальмологами: 18 случаев – классическая эндоскопическая дакриоцисториностомия, 2 случая – лазерная эндоскопическая дакриоцисториностомия. Все выписаны в удовлетворительном состоянии, рецидивов не наблюдалось.

Выводы

1. Дакриоцистит остаётся актуальной проблемой среди заболеваний ЛОР-органов.

2. Своевременное обращение к врачу-оториноларингологу и офтальмологу на ранних стадиях заболевания, а также настороженность амбулаторного звена позволит обнаружить развитие патологического процесса на ранних стадиях и позволит избежать возникновения осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова, О. В. Современные методы диагностики и лечения заболеваний слезных органов / О. В. Белова, О. И. Кашура // Тезисы науч.- практ. конф. – М., 2005. – С. 54.
2. Черкунов, Б. Ф. Болезни слезных органов / Б. Ф. Черкунов. – Самара, 2001. – С. 201-296.