

родовой деятельности (18,4%,  $p < 0,05$ ), клинически узкий таз и тазовое предлежание (13,2%,  $p < 0,05$ ), отслойка нормально расположенной плаценты и обвитие пуповины (5,2%,  $p > 0,05$ ). Среди женщин с повторным оперативным родоразрешением преобладающими показаниями являются: рубец на матке (27,8%,  $p < 0,05$ ), выпадение пуповины (25,0%,  $p < 0,05$ ), преждевременный разрыв околоплодных оболочек (19,4%,  $p < 0,05$ ), дистресс плода (16,7%,  $p > 0,05$ ) и преэклампсия (11,1%,  $p > 0,05$ ).

**Выводы.** На основе полученных результатов можно констатировать, что в обеих исследуемых группах спектр показаний для операции был достаточно широким, поэтому на современном этапе основными способами снижения частоты КС, а, следовательно, и уменьшения риска послеоперационных осложнений, являются: роды через естественные родовые пути у беременных с рубцом на матке; профилактика аномалий родовой деятельности и дородового разрыва плодных оболочек. Использование современных методов диагностики, профилактики, лечения осложнений беременности, рациональное ведение родов, согласно клиническим протоколам, должны стать альтернативой увеличению числа экстренного оперативного родоразрешения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Вученович, Ю. Д. Кесарево сечение: границы рисков и безопасности / Ю. Д. Вученович, А. С. Оленев, В. А. Новикова, В. Е. Радзинский // Акушерство и гинекология: новости мнения, обучение. – 2019. – Т. 7. – № 3. – С. 93-101. – DOI: 10.24411/2303-9698-2019-13014. – Дата доступа 29.01.2022.

2. Жаркин, Н. А. Кесарево сечение: медицинские, социальные и морально-этические проблемы / Н. А. Жаркин, Л. С. Логутова, Т. Г. Семихова // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2019. – Т. 19. – № 4. – С. 5-10. – <https://doi.org/10.17116/rosakush2019190415>. – Дата доступа 10.01.2022.

## АНАЛИЗ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ С ДИАГНОЗОМ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ

Лычковская М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Васильев А. В.

**Актуальность.** Цирроз печени – это хроническое заболевание, которое сопровождается структурными нарушениями за счет перехода паренхиматозной ткани печени в фиброзную (соединительную ткань). Как итог: развитие печеночной недостаточности и портальной гипертензии. Беларусь заняла третье место по увеличению стандартизованного по возрасту показателя смертности от цирроза печени из 195 стран и территорий, в связи с чем данная тема является крайне актуальной.

**Цель.** Провести анализ историй болезни пациентов с диагнозом цирроз печени за период 2015-2021 гг.

**Методы исследования.** Работа представляет собой анализ данных 47 пациентов с диагнозом цирроз печени, которые наблюдались в Гродненской областной клинической больнице с 2015 по 2021 г.

**Результаты и их обсуждение.** Были проанализированы истории болезни 47 человек. У 11 пациентов (23%) была первая группа крови, у 13 – вторая (28%), у 14 – третья (30%), у 9 – четвертая (19%). У 27 пациентов наблюдался положительный резус фактор (57,4%), у 20 – отрицательный (42,6%). Летальный исход был у 18 человек (38,2%). Возрастной состав пациентов: 21-30 (3 человека), 31-40 (5 человек), 41-50 (18 человек), 51-60 (19 человек), 61-70 (1 человек), 71-80 (человек). Половая принадлежность пациентов: 20 – женщины (42,5%), 27 – мужчины (57,5%). Цирроз вирусный наблюдался в 18 случаях, цирроз алкогольный – 23 случая, цирроз другой этиологии – 28 случаев. Диагноз алкогольный цирроз стоял в 9 случаях, диагноз вирусный цирроз – в 5 случаях, диагноз смешанный цирроз – в 33 случаях. Время года в момент поступления: зима – 19 случаев, весна – 13 случаев, лето – 7 случаев, осень – 8 случаев. Сопутствующие заболевания: сердечно-сосудистая недостаточность – 29 случаев, гипертензия сосудистая – 15 случаев, ИБС – 10 случаев, болезни ЖКТ – 15 случаев, дыхательная недостаточность – 12 случаев, почечная недостаточность – 2 случая, кровотечения – 11 случаев. Жалобы: слабость – 47 случаев, желтуха – 32 случая, темная моча – 42 случая, ахоличный стул – 7 случаев, лихорадка – 23 случая, понос – 12 случаев, анорексия – 41 случай, икота – 7 случаев, зуд – 9 случаев, одышка – 18 случаев, головная боль – 21 случай. Чем лечились до госпитализации: гепатопротекторы – 16 случаев, мочегонные препараты – 15 случаев, антибиотики – 8 случаев. Алкогольный анамнез был отмечен в 30 случаях. Общее состояние пациентов оценивалось следующим образом: тяжелое – 32 случая, среднее – 10 случаев, крайне тяжелое – 5 случаев. Сознание было нарушено в 23 случаях, в 24 случаях оставалось ясным, кома наблюдалась в 1 случае, сопор не наблюдался, судороги отмечались в 3 случаях. Нормальная температура тела фиксировалась в 14 случаях, субфебрильная – в 20 случаях, фебрильная – в 13 случаях. Тургор кожи: отеки – 29 случаев, нормальное состояние кожи – 18 случаев, геморрагическая сыпь – 12 случаев, лимфатические узлы были увеличены в 5 случаях. ЧСС до 65 уд/мин была в 4 случаях (8,5%), до 70 уд/мин – в 12 случаях (25,5%), до 80 уд/мин – в 10 случаях (21,2%), до 90 уд/мин – в 16 случаях (34%), и до 100-110 уд/мин – в 5 случаях (10,6). Систолическое АД в пределах 100-110 мм.рт.ст. наблюдалось у 9 пациентов (19%), от 110-120 мм.рт.ст. – у 8 пациентов (17%), от 120-130 мм.рт.ст. – у 11 пациентов (23,4%), от 130-140 мм.рт.ст. – у 9 пациентов (19%), и до 150 и выше мм.рт.ст. – у 10 пациентов (21,3%). Диастолическое АД от 50-60 мм.рт.ст. наблюдалось в 6 случаях (13%), от 60-70 мм.рт.ст. – в 15 случаях (32%), от 70-80 мм.рт.ст. – в 11 случаях (23,4%), от 80-90 мм.рт.ст. – в 8 случаях (17%), до 100-110 мм.рт.ст. – в 7 случаях (15%).

**Выводы.** По результатам статистики, уровень смертности от цирроза печени в Беларуси является крайне высоким. Случайная выборка историй за 2015-2021 гг. показала, что данное заболевание встречается чаще всего у мужчин, преимущественно в возрасте от 51 до 60 лет, с третьей группой крови и положительным резус-фактором.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Разводовский, Ю. Э. Потребление алкоголя и смертность от цирроза печени в Беларуси / Ю. Э. Разводовский // Медицинская панорама. – 2018. – № 5. – С.37-39.

## ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ И ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ О ВЛИЯНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА ЗДОРОВЬЕ

Лычковская М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: старший преподаватель Заяц О. В.

**Актуальность.** За последние годы во всем мире резко возросла распространенность курения электронных сигарет. С 2010 по 2020 г. потребление электронных сигарет увеличилось с 3,4 до 30% среди взрослых, а с 2011 по 2020 г. – с 3,3 до 21% среди молодежи. В странах ЕС и в СНГ потребление электронных сигарет выросло с 6,2% в 2011 г. до 21% в 2020 г. [1]. В аэрозолях, генерируемых электронными сигаретами, содержатся высокотоксичный никотин, вызывающий развитие и поддержание психической и физической зависимости, сверхтонкие частицы, ряд химических токсинов и канцерогенов. Пары, генерируемые электронными сигаретами, содержат карбонильные соединения, такие как формальдегид, ацетальдегид, акролеин и ацетон, являющиеся продуктами распада пропиленгликоля и растительного глицерина под воздействием высокой температуры. В жидкости для заправки и в самом аэрозоле электронных сигарет обнаруживались тяжелые металлы, такие как олово, медь, хром и никель. Содержание олова делает электронные сигареты цитотоксичными для легочных фибробластов. Концентрация никеля в пару электронных сигарет может превышать его содержание в сигаретном дыме в 2-100 раз [2].

**Цель.** Изучить осведомленность студентов о влиянии электронных сигарет на здоровье.

**Методы исследования.** С помощью валеологической анкеты проведен опрос 64 студентов медицинского университета 14-21 лет (81,3% парней и 18,8% девушек).