

Методы исследования. Исследование проводилось на базе детского отделения УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология»» с сентября 2021 г. по январь 2022 г. Всего обследовано 22 пациента в возрасте от 13 до 15 лет, с самоповреждающими действиями. Из них мальчики составили – 4,5% (1 человек), девочки – 95,4% (21 человека). Были использованы: тест акцентуаций характера Г. Шмишека, К. Леонгарда; методика самооценки Дембо-Рубинштейна; классификация мотивации самоповреждающих действий В. А. Тихоненко [2]. Для оценки связи между изучаемыми факторами использовали χ^2 Пирсона и таблицы сопряженности.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования у наибольшей части исследуемых подростков была выявлена заниженная самооценка – 17 человек (77,2%), завышенная отмечалась в 5 случаях (22,7%). Среди акцентуаций характера преобладали следующие типы: демонстративный – 2 человека (11,6%), тревожный – 9 человек (52,4%), циклотимный – 2 человека (11,6%). У наибольшего числа исследуемых подростков – 10 человек (58,2%) наблюдался тип мотивации «избегание», у 3 подростков (17,6%) мотивация – «призыв». Установлена статистически значимая связь между заниженной самооценкой, тревожным типом акцентуации характера и мотивацией поведения по типу «избегание» ($\chi^2 = 36,833$; $p = 0,005$).

Выводы. Исследование показало, что мотивация самоповреждающих действий у подростков связана с тревожным типом акцентуаций характера и заниженной самооценкой. Причём основным типом мотивации у подростков является «избегание».

ЛИТЕРАТУРА

1. Дарьин, Е. В. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков / Е. В. Дарьин // Медицинский вестник Юга России. – 2019. – № 10 (4). – С. 6-14.
2. Тихоненко, В. А. Классификация суицидальных проявлений / В. А. Тихоненко // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Московского НИИ психиатрии. – 1978. – Т. 82. – С. 59-73.

ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО УШИВАНИЯ ПРОБОДНОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ

Новикова Е. А., Янукович Н. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., доцент Цилиндзь И. Т.

Актуальность. 10-15% населения в течение жизни страдают язвенной болезнью желудка и/или двенадцатиперстной кишки, что определяет несомненный интерес к проблеме лечения данного контингента пациентов [1].

Не умаляя высоких возможностей современной медикаментозной терапии и профилактики язвенной болезни, число пациентов с гастродуоденальными язвами имеет четкую тенденцию к росту, а количество пациентов с прободными язвами, по данным ряда авторов, возрастает.

Цель. Сделать анализ послеоперационных осложнений при лапароскопическом ушивании перфоративных гастродуоденальных язв.

Методы исследования. В работе проведен анализ результатов лапароскопического ушивания прободной гастродуоденальной язвы у 110 пациентов, находившихся в клинике общей хирургии Гродненского государственного медицинского университета с 2007г. по 2021г. Среди них мужчин было 99 (90%), женщин – 11 (10%).

В сроки до 6 часов с момента заболевания поступило 57 человек (51,8%), 7-24 часа – 37 человек (33,6%), после 24 часов – 16 (14,6%).

Для диагностики перфорации использовали клинические, эндоскопические и рентгенологические данные. Предоперационная подготовка проводилась по общепринятой методике в течение 1,5-2 часов.

Не выполняем лапароскопического ушивания в случаях, если диаметр язвы более 2 см, если края язвы неподатливы (каллезная язва), если имеется пилоробульбарный стеноз. Однако данные противопоказания носят относительный характер.

Результаты и их обсуждение. С момента госпитализации 99 пациентов оперированы в первые 2 часа (90,0%), позднее оперировано 11 человек (10,0%), у которых задержано хирургическое пособие в связи с необходимостью проведения интенсивной предоперационной подготовки по причине тяжелой сопутствующей патологии.

У 94 пациентов (85,5%) язва локализовалась на передней стенке двенадцатиперстной кишки, у 16 (14,5%) – на передней стенке желудка, чаще всего в препилорическом его отделе.

Ушивание перфорационного отверстия осуществляли отдельными швами с использованием рассасывающейся нити на атравматичной игле и завязыванием узлов интракорпорально. Операцию завершали промыванием брюшной полости антисептиками и дренированием по общепринятой методике в зависимости от распространенности перитонита.

Осложненное течение послеоперационного периода отмечено в 13 случаях (11,8%).

У 4 пациентов (3,64%) развилась несостоятельность швов, проявившаяся на вторые сутки после операции, что потребовало выполнения повторной операции: у 3 – выполнены лапаротомия и ушивание, у 1 – релапароскопия с рерафией; двое из них умерло (летальность 1,8 %), будучи старческого возраста с тяжелой сопутствующей патологией.

У 3 пациентов в раннем послеоперационном периоде было отмечено желчеистечение по дренажу в небольшом количестве (около 10-15 мл) в течение первых трех суток, которое затем прекратилось, дренаж извлечен, на седьмые-десятые сутки пациенты выписаны.

У 6 пациентов (5,45%) развились воспалительные осложнения со стороны брюшной полости: у 4 (3,64%) – 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 выбора для ликвидации этого опасного для жизни осложнения язвенной болезни, однако, как и при любом другом методе лечения, наблюдаются осложнения в послеоперационном периоде.

В нашем исследовании их процент составил 11,8 %, послеоперационная летальность – 1,8%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гостищев, В. К. Перфоративные гастродуоденальные язвы: взгляд на проблему / В. К. Гостищев, М. А. Евсеев, Р. А. Головин //Русский медицинский журнал – хирургия, урология. – Москва. – 2006. – Т.13 – С.63 – 67.

ИЗУЧЕНИЕ ОБЩЕГО БЕЛКА В ПЕЧЕНИ И СЫВОРОТКЕ КРОВИ КРЫС НА ФОНЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ЛИМФОСАРКОМЕ ПЛИССА

Новицкий И. А., Ефремов С. Д.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.б.н., доцент Маглыш С. С.

Актуальность. Основная проблема онкофармакологии заключается в высокой токсичности препаратов, применяемых в химиотерапии. Токсические реакции при проведении курса химиотерапии достигают почти 100%, а летальность от осложнений – около 20% [1]. Поскольку противоопухолевые препараты обладают высокой токсичностью и низкой избирательностью действия, то учеными ведутся активные поиски путей снижения токсичности химиотерапии и повышения ее избирательности.

Цель. Целью настоящего исследования явилось определение влияния комбинированной химиотерапии на уровень общего белка в сыворотке крови и печени крыс с лимфосаркомой Плисса (ЛСП).

Методы исследования. Эксперимент был выполнен на 24 самцах крыс массой 150-200 г, которых разделяли на 4 группы. Животным контрольной группы вводили по 0,5 мл физиологического раствора. Опытным животным прививали ЛСП. Суспензию опухолевых клеток получали путем ферментативной (0,5 мг/мл коллагеназы, раствор Хенкса, 30 мин, 37°C) и механической дезагрегации ткани ЛСП, изъятых от животных-