

2. Гаров Е. В. Современные принципы лечения больных с хроническим гнойным средним отитом / Е. В. Гаров // Здоровье столицы : тез. докл. ХЕ Московск. ассамблеи (г. Москва, 13 – 14 дек. 2007 г.). – М., 2007. – С. 137-138.

АНАЛИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Полудень А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ст. преподаватель Губарь Л. М.

Актуальность. Обзорная рентгенография органов брюшной полости (ОРБП) остается исследованием «первого ряда» при болях в животе [1], помимо УЗИ [2]. Это исследование, с которым врач может столкнуться один на один на вызове, в реанимации.

Цель. Выяснить значение ОРБП в диагностике неотложных состояний.

Методы исследования. Анализ литературы по теме «Неотложные состояния брюшной полости», отчетов УЗ «ГУК», изучение рентгенограмм.

Результаты и их обсуждение. Впервые ОРБП произведена в 1896г., через 1 год после открытия рентгеновских лучей. «Древнее» исследование выдержало испытание временем благодаря своей высокой диагностической ценности, скорости выполнения и доступности. При анализе отчетов за 5 лет о выполненных исследованиях в УЗ «ГУК» получены данные: в 2017г. всего исследований органов брюшной полости (ОБП) 4103, из них ОРБП 1692; в 2018г. всего ОБП 5452, из них ОРБП 2139; в 2019г. всего ОБП 3325, из них ОРБП 1293; в 2020г. всего ОБП 2465, из них ОРБП 1080; в 2021г. всего ОБП 3443, из них ОРБП 1503.

Каждый врач должен знать лучевую диагностику основных острых заболеваний и повреждений ОБП для выявления прежде всего пневмоперитонеума, гнойников, камней в мочеточниках, инородных тел и кишечной непроходимости, т.к. своевременная диагностика влияет на исход заболевания. *Пневмоперитонеум.* Свободный газ в брюшной полости чаще всего возникает вследствие перфорации язвы желудка, прободения полого органа вследствие травмы. Рентгенологически выявляется серповидная полоска просветления под диафрагмой. *Абсцессы* могут образовываться как следствие разлитого перитонита, так и при первично ограниченном процессе (чаще послеоперационном) и имеют патологические уровни, которые отличаются от подобного признака кишечной непроходимости отсутствием над ними раздутой воздухом кишки. ОРБП применяется для обнаружения *инородных тел* ЖКТ, особенно у детей, которые любят глотать иголки, монеты. При подозрении на *камни в МВС* начинают с ОРБП, что дает возможность выявить

рентгеноконтрастные оксалаты, фосфаты и особенно карбонаты почек, мочеточников, мочевого пузыря. Ураты, ксантиновые, цистиновые камни не видны. *Острая кишечная непроходимость*. По механизму развития различают механическую и динамическую. *Динамическая, или функциональная*, возникает рефлекторно при различных патологических процессах в брюшной и грудной полостях. *Механическая* возникает вследствие сужения просвета кишки на почве опухолей, спаечного процесса, инвагинации и подразделяется на непроходимость тонкой и толстой кишок. Чаши Клойбера – основной симптом механической непроходимости – горизонтальные уровни жидкости с куполообразным просветлением (газом) над ними. Дистальные места обструкции петли кишки находятся в спавшемся состоянии и не содержат газа и жидкости, что позволяет отличить механическую непроходимость кишечника от динамической (воздух везде).

Выводы. Несмотря на появление таких методов лучевой диагностики как УЗИ, МРТ, МСКТ значение ОРБП остается начальным в алгоритме исследований при перфорации полых органов, почечной колике, гнойников брюшной полости, инородных тел, кишечной непроходимости, что помогает в своевременном лечении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Остман, Й. В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу: пер. с англ. / Й. В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин. – М.: Мед. лит., 2012. – 368 с.
2. Овчинников, В. А. Основы лучевой диагностики: пособие для студентов учреждений высшего образования / В. А. Овчинников, Л. М. Губарь. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 408 с.

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МАКРОНУТРИЕНТНОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Полудень А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.б.н. Лисок Е. С.

Актуальность. В конце 2019 года была зафиксирована вспышка COVID-19, которая быстро распространилась почти по всему миру [2]. Ввиду особенностей условий труда, заражение работников сферы здравоохранения, включая медицинских сестер, стало распространенным явлением. В сложившейся ситуации одним из факторов сохранения состояния здоровья данной группы медицинских работников будет являться рациональное питание [1]. Однако, в настоящий момент времени накоплено мало данных об