

необходимо наличие специального инструментария и навыков. Наличие эндоскопических сшивающих аппаратов отечественного производства способствует дальнейшему внедрению данного вида вмешательств в практику.

ЛИТЕРАТУРА

1. Badgurjar, M. K. Laparoscopic loop cystojejunostomy: An alternative to Roux-en-Y cystojejunostomy for pancreatic pseudocyst / M. K. Badgurjar, P. Mandovra, S. K. Mathur, R. J. Patankar // Minim Access Surg. – 2021.
2. Michael O. Cystocolostomy as an unusual approach to recurrent pancreatic pseudocyst in a Ugandan male with dense hepatogastroduodenal adhesions: A case report // O. Michael, K. Derick, S. Srikant, BF. Xavier, D. Darshit // Int J Surg Case Rep. – 2021.
3. Kaistha S. Laparoscopic surgery in pancreatic diseases: Pushing the boundaries // S. Kaistha, B. Nandi, A. Kumar // Med J Armed Forces India. – 2019.
4. Gadiyaram S. Considerations in laparoscopic resection of giant pancreatic cystic neoplasms // S. Gadiyaram, M. Nachiappan, RK Thota // J Minim Access Surg. – 2022.

КАЛЬЦИЙСОДЕРЖАЩИЕ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ В РАЦИОНЕ БЕРЕМЕННЫХ КАК ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ

Шиманович А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Синкевич Е. В.

Актуальность. Дефицит кальция в организме беременной женщины может представлять опасность не только для здоровья матери, но и для плода. Поэтому так важно вовремя устранить недостаток кальция с помощью употребления продуктов, его содержащих, а так же применения препаратов кальция.

Цель. Изучить осведомленность пациенток по вопросу содержания кальция в различных продуктах питания, преобладания их в рационе беременных женщин в качестве профилактики кальцийдефицитных состояний.

Методы исследования. Использован анкетный метод исследования. Статистическая обработка полученных данных проводилась на персональном компьютере с использованием программы Microsoft office Excel 2010. Объект исследования – 51 женщина в возрасте от 20 до 43 лет.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования установлено, что с наибольшей частотой до беременности женщины не предъявляли никаких жалоб, свидетельствующих о недостатке кальция. Как следует из полученных данных, прегравидарную подготовку проходило 65% опрошенных женщин. Только 12% из них принимали препараты кальция. Во время беременности препараты, содержащие кальций, принимали 45% женщин.

Недостаточность кальция в организме благополучно корректируется диетой. Респонденты с наибольшей частотой отдавали предпочтение в своем рационе молоку; твердому сыру и орехам, рыбе, морепродуктам и темной зелени, включая петрушку.

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного опроса выявлено, что большинство женщин во время беременности испытывают те или иные симптомы недостаточности кальция. Учитывая распространенность алиментарного дефицита кальция среди беременных, информирование женщин на этапе планирования беременности о содержании этого макронутриента в основных продуктах питания может быть эффективным средством профилактики возникновения некоторых осложнений беременности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Kovacs CS. Calcium and bone disorders during pregnancy and lactation // CS. Kovacs, G. El-Hajj Fuleihan // Endocrinol Metab Clin N Am. – 2006.
2. Pitkin RM. Calcium metabolism in pregnancy and the perinatal period: a review / RM. Pitkin // AmJObstetGynecol. – 1985. – № 151(1). – P. 99-109.

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА ПРИ СООБЩЕНИИ ВРАЧОМ ДИАГНОЗА ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ ПАЦИЕНТУ

Шимчук Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к. и. н., доцент Короленок Л. Г.

Актуальность. Одним из главных составляющих в сообщении диагноза «онкология» является общение, а именно соблюдение правил речевого этикета, необходимых для достижения более эффективной работы с пациентом и положительной динамики в состоянии его здоровья в дальнейшем.

Цель. Раскрыть особенности речевого этикета в отношении общения врача с пациентами с онкологическим заболеваниями.

Методы исследования. Изучение литературы по теме; ее анализ и обобщение.

Результаты и их обсуждение. Процедуру сообщения диагноза можно представить как попытку достижения четырех целей: получение данных от пациента, предоставление сведений в соответствии с нуждами и переживаниями пациента, оказание ему поддержки и разработку плана лечения [1, с. 33].

Эти цели достигаются согласно разработанному протоколу SPIKES для общения с онкологическими пациентами, предоставляющему пошаговую методику с описанием определенных навыков. И ни один шаг не обходится без