

5) биопсия очагов эндометриоза. Существует несколько типов лечения: 1) терапевтический – с использованием медикаментов; 2) хирургический органосохраняющий – предусматривает удаление очагов эндометриоза с сохранением органа; 3) хирургический радикальный с удалением матки и яичников; 4) лапароскопическая диагностическая операция. Лапараскопия – современный метод хирургии, в котором операции на внутренних органах проводят через небольшие (0,5-1,5см) отверстия. Основным инструментом является лапароскоп – тонкая трубка с объективом на одном конце, а на другом соединенная с видеокамерой, изображение с которой в процессе манипуляций передается на экран.

Результаты и их обсуждение. Главным плюсом лапароскопии является: отсутствие разрезов брюшной полости, меньшая вероятность возникновения послеоперационной грыжи, быстрый восстановительный период. Уже через 2-3 часа после лапароскопии пациентка может вставать, а к следующему дню вернуться к обычной физической активности.

Выводы. Несвоевременное лечение эндометриоза может привести к таким последствиям, как бесплодие, анемия, хроническое невынашивание беременности, рак матки. Профилактика эндометриоза: ограничение физической нагрузки во время менструации для предотвращения возможного заброса крови в брюшную полость; своевременное и достаточное лечение хронических инфекционно-воспалительных заболеваний органов репродуктивной системы; своевременное выявление и лечение гормональных нарушений и сбоев менструального цикла; регулярное посещение гинеколога (2 раза в год) и т. д.

ЛИТЕРАТУРА

1. Lobo RA. Endometriosis: etiology, pathology, diagnosis, management. In: Comprehensive Gynecology. Philadelphia, PA: Mosby; 5th ed: 2007

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ И МАГНИТНЫХ ПОЛЕ

Федорук О. В., Гайдукевич А. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Завадская В. М.

Актуальность. В настоящее время организм человека подвергается воздействию целого ряда различных факторов. В связи с этим несомненный интерес представляет изучение влияния электромагнитной природы на ткани,

органы и системы организма человека [1]. Теоретические исследования могут быть основой для дальнейшего проведения экспериментальных исследований, которые позволят предотвратить или снизить повреждающее влияние на человека какого-либо негативного фактора. Значительную роль в адаптации организма к действию различных агентов играет система крови и кровообращения. Изменения показателей реологии крови, возникающие в результате разного рода внешних воздействий, остаются еще недостаточно изученными [2].

Цель. Изучить влияние внешних электрических и магнитных полей на физические свойства крови, теоретически обосновать полученные результаты.

Методы исследования. Литературный анализ с использованием методов сравнения информации, опубликованной более 10 лет назад и актуальной.

Результаты и их обсуждение. Наибольший интерес исследователей в изучении влияния внешних электромагнитных полей на микробиологические объекты вызывает воздействие на форменные элементы крови, в частности, на эритроциты (молекулу гемоглобина). За последнее десятилетие было получено значительное количество результатов, свидетельствующих о присутствии биологических эффектов при воздействии постоянного и переменного магнитных полей.

Более 10 лет назад преобладала гипотеза, утверждающая, что наше тело не восприимчиво к электрическому полю, однако одновременно упоминая о наличии взаимодействия поля с заряженными телами и частицами. Исследуя статьи, дата публикаций которых является более актуальной, выявлено, что взаимодействие электромагнитных полей с форменными элементами крови сводится к взаимодействию полей с мембранами, изменяя их собственное электромагнитное поле. При этом исследователи приходят к суждению, что на форменные элементы крови, находящиеся в движении, превалирующее воздействие оказывают магнитное и электромагнитное поля, что приводит к изменениям физических свойств крови: реологии, транспортной емкости (эритроциты не способны связываться с кислородом в следствие изменения структуры гема (железосодержащего участка – атом двухвалентного железа) и глобина (белковой части)).

Выводы. Под воздействием магнитного поля меняется реология крови (кровь становится более текучей, перераспределяются форменные элементы: эритроциты и лейкоциты, тромбоциты), а это профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, бронхитов, тромбозов и т. д. Воздействие электромагнитных излучений приводит к изменению биохимических показателей крови, появлению головной боли различной локализации, шума в ушах и головокружения. Следовательно, определяя динамику параметров реологии крови при однократном или многократном воздействии какого-либо физического фактора на организм, можно судить об опасных или безопасных последствиях такого воздействия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Павлов, А. Н., Фейзулин, Р. А. Физические особенности воздействия на эритроциты статических магнитных полей при наличии пространственного градиента/ А. Н. Павлов, Р. А. Фейзулин // Вестник Саратовского Государственного Технического Университета –2016.
2. Rongen, E. V. Effectsofstaticmagneticfieldsrelevanttohumanhealth. Rapporteursreport: dosimetryandvolunteerstudies. Prog Bioph Mol Biol. 2005.

АНАЛИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ ТЕРАПИИ

Фидрик А. Н.¹, Карпик В. Н.²

УО «Гродненский государственный медицинский университет»¹,
УЗ "Гродненская университетская клиника"²

Научный руководитель: Протасевич П. П.

Актуальность. Фибрилляция предсердий – одна из самых распространенных видов аритмий, заболеваемость которой с каждым годом растет. В настоящее время главную роль в возникновении фибрилляции предсердий отводят триггерной и эктопической фокусной активности и механизму множественных повторных кругов возбуждения (re-entry). Электроимпульсная терапия (кардиоверсия) – процедура восстановления синусового ритма, проводится при персистирующей форме фибрилляции предсердий в плановом порядке. Факторы удержания синусового ритма стали изучать сравнительно недавно, и в настоящее время они четко не определены. Среди факторов риска частого рецидивирования пароксизмов фибрилляции предсердий встречаются женский пол, длительность аритмии и органические поражения сердца, причем некоторые из факторов взаимосвязаны (например, длительность фп и размер предсердий). Следует подчеркнуть, что в современной отечественной и зарубежной литературе имеются неоднозначные статистические данные о влиянии клинико-лабораторных показателей пациентов с фибрилляцией предсердий на возможность развития рецидивов после эффективной электроимпульсной терапии [1].

Цель. Провести сравнительный анализ лабораторных показателей у пациентов с фибрилляцией предсердий после электроимпульсной терапии.

Методы исследования. Нами был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента Гродненского областного клинического кардиологического центра. Изучены материалы о 60 пациентах с установленным диагнозом фибрилляция предсердий, у которых была проведена электроимпульсная терапия с целью восстановления синусового ритма.