адаптируется к ним [1]. Следует отметить, что сленг обладает такой особенностью как обратная связь, так как в процессе формирования самого сленга происходит видоизменение и формирование новых паттернов мышления, таким образом, регулируя внутренние взаимоотношения в самой группе, так и между различными группами.

Выводы. Развитие сленга представляет собой реакцию адаптации социальной среды к новой, незнакомой языковой среде, которая характеризуется упрощением понимания, произношения и применения новых фраз, терминов, понятий, слов. Также эта реакция не только изменяет, «подстраивает» языковое содержание видеоигры под социальную среду, но и видоизменяет паттерны мышления, упрощая взаимодействие этой среды с новой и незнакомой обстановкой. Таким образом, изучая тенденции развития сленга, мы исследуем не только пути развития языка как такового, но и возможные направления развития общества в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кондрашева, Е.В.Новая лексика языка интернета: способы образования. Причины появления /Е.В.Кондрашева / Эпоха науки. – 2019. – № 18. –Экономические науки. – С. 134-139.

СТРУКТУРА ЖЕЛУДОЧНО-КИЩЕЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПО ДАННЫМ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Сокол В. А., Казьмина В. А., Лихван Н. В., Пелудь В. Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Цилиндзь И. Т.

Актуальность. В настоящее время продолжает увеличиваться количество пациентов с желудочно-кишечными кровотечениями, в том числе язвенной этиологии (1).

Цель. Изучить структуру желудочно-кишечных кровотечений у пациентов, находившихся в клинике общей хирургии за 5 лет.

Методы исследования. Проведено лечение 1332 пациентов с острыми желудочно-кишечными кровотечениями. Из них у 695 пациентов причиной кровотечения явились желудочнодуоденальные язвы, у 247 — варикознорасширенные вены пищевода и кардинального отдела желудка, у 172 — синдром Мелори-Вейса, у 53 — эрозивный гастрит, дуоденит, у 165 — прочие причины (эзофагит, злокачественные новообразования желудка с распадом, изъязвленные полипы, язва гастроэнтероанастомоза).

Результаты обсуждение. В структуре желудочно-кишечных кровотечений V большинства пациентов (695)причиной гатсродуоденальная язва. Она была локализована в двенадцатиперстной кишке у 439 пациентов, у 256 – в желудке. Хроническая язва была у 547 пациента, у 148 – язва была острой. По половому признаку пациенты распределялись следующим образом: мужчин – 497, женщин – 198. В первые 6 часов после появления симптомов кровотечения поступило 98 пациентов, через 6-24 часа – 187, позже 410. Эзофагогастродуаденоскопия была выполнена у всех 24 часов 1332 пациентов. После локализации источника кровотечения выполнялся эндоскопический гемостаз. У пациентов с язвенными кровотечениями признаки продолжающего кровотечения диагностированы у 401 пациентов, у 294 – состоявшегося. У всех пациентов с продолжающимся кровотечением применён эндоскопический гемостаз, наиболее эффективным явилось кровоточащего сосуда, также применяли обкалывание с созданием инфильтрата в кровоточащего сосуда, аргоновая электрокоагуляция с рецидивом кровотечения в стационаре кровотечения. В связи продолжающимся кровотечением оперативное вмешательство выполнено у 19 пациентов. За анализируемый период летальность составила 1,29% (9 человек), послеоперационная – 15,78% (3 человека). При кровотечениях из варикознорасширенных вен пищевода как проявлении декомпенсированного цирроза печени на высоте кровотечения предпочитаем его остановку зондом-обтуратором с последующей поэтапной склеротерапией.

Выводы. Таким образом в структуре желудочно-кишечных кровотечений гастродуоденальная язва занимает ведущую роль, эндоскопический гемостаз методом лечения.При кровотечениях ИЗ является основным варикозноэзофагокардиальной 30НЫ альтернативой расширенных вен оперативному лечению является постановка зондаобтуратора с последующей поэтапной склеротерапией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шотт, А.В. Гастродуоденальные язвенные кровотечения: учебное пособие / А.В. Шотт, С.И. Леонович, Г.Г. Кондратенко // Минск: БГМУ. -2003.-143с.