

и прогнозировать наркологическую ситуацию.

Целью данной работы явился комплексный анализ наркологической ситуации в Республике Беларусь по ряду социально-эпидемиологических параметров за период 1994-2004 гг. Было проведено исследование контингента потребителей ПАВ, зарегистрированных в наркологических учреждениях республики по состоянию на начало 2005 г. Анализ информации о потребителях ПАВ проводился по социально-эпидемиологическим и медицинским параметрам, которые рассчитывались из регистрационных карт потребителей ПАВ, впервые выявленных и снятых с учета в наркологических учреждениях республики.

Было установлено, что за период 1994-2004 гг. количество состоящих на наркологическом учете потребителей ПАВ увеличилось в 4,7 раза и на начало 2005 г. достигло 9468 человек. Показатель «распространенность потребления ПАВ» в расчете на 100 тысяч населения по состоянию на начало 2005 г. составил 96,1 и превысил в 4,9 раза значение показателя 1994 г. – 19,5. Одновременно значительно возросло и выявление потребителей ПАВ. Показатель «частота новых случаев потребления ПАВ» за исследуемый период увеличился в 3 раза (с 7,0 в 1994 г. до 21,5 – в 2004 г.). Среди регионов наиболее значительное распространение потребления ПАВ было отмечено в Гомельской, Брестской, Гродненской и Витебской областях, где показатель «распространенность потребления ПАВ» превысил среднереспубликанский. Потребители наркотиков морфинового типа составили наибольшую часть от всего зарегистрированного контингента – 65,3%. Причем, в основном это были потребители опия кустарного приготовления (53,2%) и героина (8,8%). В последние годы значительно выросло потребление ингалянтов, каннабиноидов и амфетаминов в основном за счет молодых людей в возрасте до 20 лет. За исследуемый период количество больных наркоманиями выросло в 4 раза, а токсикоманиями – в 3 раза.

Распространение потребления ПАВ было характерно больше для мужской популяции, по сравнению с женской. На начало 2005 г. на наркологическом учете состояло 1604 женщины или 16,9% от всего контингента, а коэффициент соотношения мужчины/женщины равнялся 4,9. Доля молодежи в возрасте до 20 лет в контингенте всех потребителей ПАВ составляла 18,2%, подавляющее большинство из них обучалось в средних и средне-специальных учебных заведениях. Анализ обстоятельств выявления новых случаев заболевания или злоупотребления ПАВ показал, что основную роль в этом процессе продолжают играть правоохранительные органы – милиция и следственные структуры.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КОЛОСТАЗА У ВЗРОСЛЫХ

Олейник А.О., Ващенко В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель - д.м.н., профессор Мармыш Г.Г.

В медицинской литературе последних лет наблюдается заметное повышение интереса к проблеме хронического колостаз у взрослых. В США более 2,5 миллионов людей ежегодно обращаются к врачу по поводу запоров. Средний возраст таких пациентов составляет 24-41 год. Заболеваемость неуклонно растет, составляя по России около 14%, а по Москве - 25,8%. Неудовлетворительные результаты консервативного (18–23%), хирургического (0,9–40%) лечения определяют актуальность поиска оптимальных путей лечения пациентов этой категории.

Цель работы. Оценка эффективности разработанных в клинике хирургических

методов лечения хронического колостаз.

Материал и методы. За последние 3 года в клинике общей хирургии на базе УЗ «4-ая городская клиническая больница» г. Гродно находилось 15 больных. Хирургическое вмешательство выполнено у 9 человек. Все они женщины в возрасте 25–56 лет, страдали запорами от 4 до 26 лет. Многократно лечились в терапевтических и хирургических стационарах, в том числе и специализированных, однако заболевание с течением времени прогрессировало. Самостоятельный стул отсутствовал по 7-12 дней, у отдельных пациентов - до месяца. Наблюдалось вздутие живота, боли, дискомфорт, выраженная слабость, похудание, появлялись отдышка, сердцебиение при физической нагрузке. Больные подвергались комплексному клинко-инструментальному обследованию. С целью уточнения причин хронического колостаз, а также функционального состояния ободочной кишки проводилось изучение моторной и эвакуаторной функции толстой кишки с помощью рентгеноскопии. Также выполнялись фиброколоноскопия с биопсией, рентгенография позвоночника, крестца, консультации невропатолога, психиатра, эндокринолога. У 1 больной выявлена болезнь Гиршпрунга, короткоsegmentная форма, у 3 – болезнь Пайра в сочетании с долихосигмой. У 5 больных диагностирована долихомега-сигма, которая занимала большую часть брюшной полости.

У 3 пациентов была выполнена субтотальная колэктомия с илеоректоанастомозом и формированием спирального клапана-инвагината (а.с. СССР №1736441, 1992) и функционального жома (а.с. СССР №1680090, 1991) на подвздошной кишке с целью профилактики синдрома укороченного кишечника. У 6 больных производилась расширенная левосторонняя гемиколэктомия с удалением сигмовидной, нисходящей и 2/3 поперечноободочной кишки с формированием у 5 пациентов трансверзоректоанастомоза, а у 1 – асцендоректоанастомоза после полного удаления патологически измененной поперечноободочной кишки.

Результаты. У 6 больных получены хорошие непосредственные и отдаленные результаты, у 3 – удовлетворительные. Пациенты не принимают слабительных, стул самостоятельно один раз в 1-2 дня. Нарушение пассажа по кишечнику при контрольном обследовании оперированных больных выявлено не было.

Выводы. Лечение хронического колостаз должно быть направлено на устранение причины заболевания, а не только на удаление расширенной части толстой кишки. Операциями выбора при колостазе, обусловленном замедленным продвижением содержимого толстой кишки, являются расширенная левосторонняя гемиколэктомия или субтотальная колэктомия с удалением визуально определяемых патологически измененных отделов ободочной кишки.

СОВРЕМЕННЫЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА

Олейник А.О., Карпенко М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель - д.м.н., проф. Дубровицк О.И.

Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка (ВРВПиЖ) при циррозах печени с синдромом портальной гипертензии (ПГ) сложная и нерешенная проблема в экстренной и плановой хирургии. У 75% больных с данной патологией в течение 10 лет формируются ВРВПиЖ, при этом кровотечения развиваются в 30% случаев. Летальность после первого эпизода кровотечения составляет 30-50%, общая