

В ходе исследования было выявлено, что подавляющее большинство (98,2%) были госпитализированы по причине данного заболевания в этом году впервые и лишь 1,8% -повторно.

Наиболее частой причиной госпитализации военнослужащих в хирургическое отделение являются инфекции кожи и подкожной клетчатки, на долю которых приходится 57,3% всех случаев и 55,9% дней госпитализации. Данная группа заболеваний представлена (по убывающей) фурункулами (39,6%), панарициями (30,2%), флегмонами (19,3%), абсцессами (8,0%) и карбункулами (2,9%). Причем, у военнослужащих, проживавших до призыва в армию в городах, эта патология регистрируется в 1,9 раза чаще ( $P < 0,05$ ), чем у их сверстников из сельской местности.

Остальная патология, явившаяся причиной госпитализации, связана с несчастными случаями – 20,3% (переломы костей, ушибы, варикоцеле (5,7%), аппендицитом (4,1%), болезнями уха и пазух (6,8%), почечной недостаточностью (3,2%) и др.).

Средний срок пребывания в хирургическом отделении составил  $13,1 \pm 0,2$  дня и колебался в широких пределах от  $7,8 \pm 0,5$  дня при почечной колике до  $19,1 \pm 0,3$  дня при переломах костей.

Критерием, характеризующим качество лечения, может служить исход госпитализации. Результаты исследования показали, что в большинстве случаев (96,2%) исходы лечения носили позитивный характер (выздоровление - 77,3%), улучшение - (18,9%) и лишь в 2,2% случаев состояние здоровья при выписке из стационара оценивалось «без перемен», а также 1,6% госпитализированных были выписаны за нарушение режима.

Таким образом, проанализировав заболеваемость военнослужащих хирургической патологией, необходимо отметить, что наиболее важным и приоритетным направлением в организации медицинской помощи военнослужащим является профилактика, своевременное выявление и лечение гнойных воспалительных заболеваний.

## **ПОПЫТКА РАНЖИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ**

*Давидович И.А., Куратчик А.Т., Шелесный И.В., Киселевская Т.А.,  
Табала М.П.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь  
Кафедра акушерства и гинекологии*

*Научный руководитель – к.м.н., профессор Кажина М.В.*

**Актуальность.** На сегодняшний день недержание мочи у женщин является одним из самых распространённых урогинекологических заболеваний. В 1979 году Bates и соавт. дали определение недержанию мочи как непроизвольной потере мочи, которая объективно демонстрируется и вызывает социальные и гигиенические проблемы. Этиология недержания мочи (в том числе, стрессового недержания мочи) до сегодняшнего дня остается не совсем ясной. Распространенность недержания мочи оценивается от 11% до 72% взрослых женщин. Недержание мочи оказывает значительное отрицательное влияние на качество жизни больных.

**Цель:** ранжирование опрошенных женщин по признаку степени тяжести симптома недержания мочи в зависимости от уровня физической нагрузки, при которой он начинает проявляться.

**Материал и методы:** анкетирование 156 женщин в перименопаузе (50-82 года), обращавшихся за терапевтической помощью в поликлиники г. Гродно и находившихся

на стационарном лечении в ЛПУ г. Гродно. Основные результаты представлены в таблице.

| Симптом недержания мочи при:                              | смехе, кашле | + физ. нагрузка | + смена полож. | + горизонт. положение | > чем 3 вида физ. нагрузки | Не проявляется |
|---|--------------|-----------------|----------------|-----------------------|----------------------------|----------------|
| Группа  | I            | IIa             | IIb            | IIc                   | III                        |                |
| Всего: 156  | 54           | 22              | 5              | 3                     | 6                          | 66             |
| мочеиспускание > 6 раз в день                             | 33,3%        | 72,7%           | 0%             | 100%                  | 85,7%                      | 18,2%          |
| мочеиспускание > 6 раз за ночь                            | 48,1%        | 68,2%           | 60%            | 100%                  | 85,7%                      | 21,2%          |
| внезапный позыв на мочеиспускание                         | 33,3%        | 77,3%           | 100%           | 100%                  | 85,7%                      | 21,7%          |
| позыв на мочеиспускание при звуке воды                    | 40,7%        | 41%             | 60%            | 100%                  | 42,8%                      | 18,2%          |
| не могут остановить волевым усилием начавшееся недержание | 40,7%        | 72,7%           | 80%            | 66%                   | 71,4%                      | 100%           |
| пользование прокладками                                   | 40,7%        | 59%             | 80%            | 33%                   | 71,4%                      |                |
| обращаемость  | 3,7%         | 18%             | 100%           | 100%                  | 28,6%                      |                |
| гин. операции – в анамнезе                                | 26%          | 13%             | 100%           | 33%                   | 28,6%                      | 18%            |
| Наследственность  | 35,2%        | 54%             | 40%            | 100%                  | 28,6%                      | 21,2%          |

**Выводы.** На данном этапе такое деление позволяет охарактеризовать состояние проблемы с учетом частоты встречаемости разных степеней тяжести симптома недержания мочи и разделить женщин, имеющих эту проблему, на условные группы. В дальнейшем такое деление позволит сопоставить созданные группы с частотой встречаемости различных сопутствующих патологий, особенностей физиологических состояний и образа жизни женщин, что позволит выявить первостепенные, второстепенные и другие факторы, а также силу их воздействия на развитие симптома недержания мочи.

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СПЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПОЛЛИНОЗОВ У ДЕТЕЙ

*Демидович Л.К.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Кафедра педиатрии №2*

*Научный руководитель – ассистент, к.м.н. Хоха Р.Н.*

Аллергией страдает каждый пятый житель нашей планеты. Несвоевременная и неадекватная терапия заболеваний, связанных с аллергией, приводит к прогрессированию болезни, ухудшению качества жизни этой категории больных. Особое место в лечении этой патологии занимает специфическая иммунотерапия.

Нами изучалась эффективность специфической иммунотерапии у детей с поллинозом в возрасте от 5 до 15 лет, получавших лечение в отделении аллергологии УЗ «ГОДКБ» в 2006-2008гг.