

представлений последующих эпох. Без греческой философии, особенно Платона и Аристотеля, невозможно было развитие ни средневековой теологии, ни философии Нового времени. До наших дней в своих основных чертах дошла греческая система образования. Древнегреческая мифология и литература уже много столетий вдохновляют поэтов, писателей, художников и композиторов. Значение древнегреческой культуры столь велико, что недаром времена ее расцвета мы называем «золотым веком» человечества. И теперь, спустя тысячелетия, мы восхищаемся идеальными пропорциями архитектуры, непревзойденными творениями скульпторов, поэтов, историков, ученых. Эта культура – самая человечная, она и до сих времен дарит людям мудрость, красоту и мужество.

Литература:

1. Полевой В.М. Искусство Греции. М., 1970, с. 90.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ г. ГРОДНО КАК КРИТЕРИЙ ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

Руцкий К.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель - д.м.н. Макшанова Е.И.

Здоровье – это естественное состояние организма, которое позволяет человеку полностью реализовать свои способности, без ограничения осуществлять трудовую деятельность при максимальном сохранении продолжительности активной жизни.

Важнейшим компонентом оценки состояния здоровья населения является изучение заболеваемости, ее структуры и динамики. Показатели общей и первичной заболеваемости всего населения г. Гродно и Гродненского района в период 2002-2006 гг. характеризовались устойчивой тенденцией к росту со среднегодовым темпом прироста, соответственно, 3,9% и 3,6%, и были выше среднеобластных показателей. В 2006 году, по сравнению с 2002 годом, показатель общей заболеваемости возрос на 8,5%, с 2005 годом – на 4,9%. Рост первичной заболеваемости составил, соответственно, 6,8% и 3,6%. По сравнению с 2005 годом рост показателей общей и первичной заболеваемости населения зарегистрирован практически по всем классам болезней, за исключением первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения, которая снизилась. Первые ранги в структуре общей заболеваемости взрослого населения в 2006 году занимали болезни системы кровообращения (21,4%), органов дыхания (17,0%), травмы и отравления (9,1%), органов пищеварения (8,3%). В структуре общей заболеваемости подростков г. Гродно и Гродненского района в 2006 году первые ранги занимали болезни органов дыхания (41,9%), органов пищеварения (9,5%), травмы и отравления (9,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,7%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,9%). Основной вклад в структуру первичной заболеваемости внесли болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, инфекционные и паразитарные болезни.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения отдельных районов г. Гродно, по данным поликлиник №3, №4, №5, лидирующие позиции занимали болезни системы кровообращения (соответственно, 22,4%, 26,6%, 34,8%) и органов дыхания (соответственно, 25,1%, 19,1%, 18,0%). Значительный процент всех заболеваний приходился на долю пищеварительной и мочеполовой систем. Данные поликлиник на протяжении 2005 - 2006 годов оставались стабильными, так, например численность больных сердечно-сосудистой патологией в поликлинике №3 (м.-р.

Румлёво) в 2005 году составила 2132, а в 2006 году – 2241 человек.

Наибольший интерес представляют данные, построенные на основе сравнения количества состоящих на учете больных по различным заболеваниям в разных поликлиниках, расположенных не только в различных районах города, но и экологически отличающихся условиях. Так, количество заболеваний системы органов кровообращения в 5-ой поликлинике (в пересчёте на 10000 человек - 3098 случаев в 2005 году и 3467 случаев в 2006 году) существенно превосходило аналогичные данные по поликлиникам №3 (соответственно, на 10000 человек - 2132 случаев в 2005 году и 2241 случаев в 2006 году) и №4 (соответственно, на 10000 человек - 2391 случаев в 2005 году и 2655 случаев в 2006 году). По другим заболеваниям также наблюдались различия, но они не были столь существенны. Интерес вызвал тот факт, что количество больных, которые состоят на учете с новообразованиями, болезнями нервной системы в поликлинике №5, значительно больше, чем в других поликлиниках г. Гродно. Так, уровень болезней нервной системы в поликлинике №5 был в 2 - 4 раза выше, чем в поликлиниках №3 и №4. Население, обслуживаемое поликлиникой №5, проживает в районе, непосредственно прилежащем к санитарно-защитной зоне химкомбината «АЗОТ». Исследования, подтверждающие экологически обусловленный характер указанной патологии, будут продолжены.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ДИАГНОСТИКИ ПРОБОДНЫХ ЯЗВ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

Сабко Р.С., Стадник Е.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель - проф. Климович И.И.

Прободная язва относится к наиболее сложным и опасным осложнениям язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, которое наблюдается приблизительно у 10-15% больных, страдающих язвенной болезнью. Однако в зависимости от воздействия факторов внешней и внутренней среды возможно колебание от 3 до 34%. Часто прободение язв наблюдается в возрасте от 21 до 59 лет, но наиболее часто в последние 10 лет встречается в возрасте от 20 до 29 лет.

Цель: изучить особенности клиники и диагностики прободных язв желудка и 12-перстной кишки.

Материал и методы: нами проанализированы результаты диагностики прободных язв желудка и 12-перстной кишки (12-ПК) у 192 больных, лечившихся (1999-2007 гг.) в больнице скорой медицинской помощи г. Гродно. Прободная язва желудка была у 53 (27,6%) больных, язва 12-ПК у 139 (72,4%). Средний возраст больных составил 39,7 года. Самому молодому пациенту было 18, самому старшему 91. Мужчин было 170 (88,5%), женщин – 22 (11,5%), 80% больных проживают в городской местности, у 40% пациентов прободение произошло в апреле-мае. Первую группу крови имели 44% больных, у 28% была вторая группа крови, 24% третья группа крови и 4% имели четвёртую группу крови. Резус фактор был положительным у 76% больных.

Типичные случаи перфорации язвы диагностируются врачами скорой помощи и подтверждаются в хирургическом отделении, что было отмечено у 118 (61,5%) наших больных. Атипичная перфорация наблюдалась в 74 (38,5%) случаях, у всех этих пациентов клиническая симптоматика была стертой и нетипичной, в результате чего все больные были доставлены бригадой скорой помощи с другими диагнозами (желчнокаменная болезнь, почечная колика, острый панкреатит, острый холецистопанкреатит, острый аппендицит, острая спаечная кишечная непроходимость,