

Эндоскопическое рассечение УЦ у детей является эффективным, малотравматичным и доступным методом лечения.

Литература:

1. Деревянко Т. И. Аномалии уретерovesикального сегмента // Автореф. дисс... док. мед. наук – СГМА. - 1998. – 51 с.

ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Скорова Г.С., Пирогоедова М.В.

Гродненский государственный медицинский университет,
Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – к.м.н., доцент Т.А.Лашковская

Артериальная гипертензия является самым распространенным заболеванием сердечно-сосудистой системы [1, 2].

По данным ВОЗ 15-21% взрослого населения имеют первичную артериальную гипертензию (ПАГ). Примерно у каждого третьего после 25 лет величина АД превышает 140/90 мм рт. ст. На каждые 2 тысячи человек взрослого населения приходится около 800 больных с ПАГ [2].

Цель исследования – выявить факторы риска ПАГ у студентов 1 и 6 курсов педиатрического факультета Гродненского госмедуниверситета.

Методом анкетирования было обследовано 171 человек. Из них студентов 1 курса – 118 (98 девушек и 20 юношей) и 53 студента 6 курса (44 девушки и 9 юношей). Эпизодическое повышение АД выявлено у 41% студентов-первокурсников и у 30% студентов-выпускников.

Наиболее частые причины повышения АД (по мнению самих студентов)

Причины	1 курс		6 курс	
	К-во	%	К-во	%

Нагрузка	31	63,3	5	38,5
Стресс	30	61,2	9	69,2
Наследственность	2	4,1	1	7,7
Диета	4	8,2	-	-
Злоупотребление кофе	2	4,1	-	-
Не знают	6	12,2	2	15,4

Максимальные цифры АД отмечены у 3 девушек 1 курса - 160/120 мм рт. ст. и у юноши - 180/120 мм рт. ст. Максимальные цифры АД отмечены у студентки 6 курса, занимающейся легкой атлетикой после физической нагрузки - 180/100 мм рт. ст. и у 3 юношей - до 160/110 мм рт. ст.

39 (80%) студентов 1 курса и 12 (75%) студентов 6 курса, страдающих повышением АД, отмечают, что ведут малоподвижный образ жизни; употребляют алкоголь по праздникам 65% и 31% соответственно, чаще, чем 1 раз в месяц – 8% и 25% соответственно и чаще 2 раз в неделю по одному человеку на каждом курсе. Злоупотребляют соленым 18% на 1 курсе и 37% на 6 курсе, а жирным 51% и 50% соответственно.

Курят на 1 курсе 5 (10%), на 6 курсе – 4 (25%), отмечающих повышение АД.

27 (55%) студентов 1 курса, указывающих на повышение АД, считают, что нет наследственной предрасположенности, а на 6 курсе так полагают 5 (32%).

Выводы:

1. По результатам анкетирования ПАГ отмечают 41% первокурсников и 30% студентов 6 курса педиатрического факультета Гродненского госмедуниверситета.

2. Наиболее частыми причинами повышения АД являются высокая нагрузка, стресс, или сочетание этих факторов.

Литература:

1. Леонтьева И.В. Проблемы артериальной гипертензии у детей и подростков// Российский вестник перинатологии и педиатрии, №5, 2006. – С. 5-9.
2. Шевченко Н.М. Кардиология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2004. – 540с.

СПИННОМОЗГОВАЯ АНЕСТЕЗИЯ КАК МЕТОД ВЫБОРА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Слабко В.В., Марушко П.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом клинической
биохимии

Научный руководитель – к.м.н., доцент В.В.Губарь

Цель исследования. Оценить эффективность использования спинномозговой анестезии (СА) при операциях тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.

Материал и методы. Исследования выполнены путем ретроспективного анализа историй болезни 40 пациентов, находившихся на стационарном лечении по поводу перелома шейки бедра в отделениях травматологии и ортопедии БСМП г. Гродно за 2006 год. Все больные в зависимости от метода анестезии были разделены на 2 группы. Первую группу (контрольную) составили пациенты (20 человек) в возрасте от 40 до 68 лет, которым применялась нейролептанальгезия (НЛА) по традиционной методике. Вторую группу (20 человек) в возрасте 46-76 лет составили пациенты, оперированные в условиях СА. У всех больных изучались следующие показатели гемодинамики: среднее артериальное давление (САД), частота сердечных сокращений (ЧСС), показатели гемограммы (гемоглобин – Нв, гематокрит - Ht). Активность вегетативной нервной