

для последующего развития технологии обучения по предмету.

## **ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ И СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ РЕЗЕКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ**

**Циунчик А.И. Базан Е.М.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней № 1

Научный руководитель - доцент Н.Д.Маслакова

Одним из предрасполагающих факторов в развитии грыж являются оперативные вмешательства. Наличие послеоперационного рубца и нарушение иннервации мышц брюшной стенки за счет повреждения нервов, создают предпосылку к развитию слабости брюшной стенки и развитию послеоперационных грыж. Таким пациентам часто приходится прибегать к повторным оперативным вмешательствам по поводу послеоперационных грыж.

Цели исследования. Выявить частоту развития послеоперационных вентральных грыж и способы их лечения после операции резекции поджелудочной железы при остром деструктивном панкреатите.

Пронализированы истории болезни лиц, перенесших операцию резекции тела и хвоста поджелудочной железы и поступивших на лечение послеоперационных грыж.

Полученные результаты: За период с 2001 по 2007 год наблюдалось 8 случаев с острым деструктивным панкреатитом, при которых была проведена субтотальная резекция поджелудочной железы с дренированием забрюшинных клетчаточных пространств. У всех больных впоследствии образовались грыжи (у 8-ых абдоминальные грыжи, у 2-ух поясничные). Три абдоминальные и одна поясничная грыжи были прооперированы с пластикой грыжевых ворот собственными тканями, одну абдоминальную грыжу укрыли с помощью лавсановой сетки. В послеоперационном периоде у данного пациента

наблюдалось повышение температуры и истечение серозной жидкости из операционной раны. Трое больных отказываются от оперативного лечения в связи с отсутствием жалоб и удовлетворительным общим состоянием.

Выводы. При проведении операции резекции поджелудочной железы при остром деструктивном панкреатите у всех пациентов образуются грыжи(вентральные и поясничные) в связи с высокой травматичностью операции. Таким больным рекомендуется проводить пластику грыжевых ворот собственными тканями либо, если это невозможно, применять пластику лавсановой сеткой.

## **ГЕОФИЗИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ КАК ФАКТОРЫ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ КАТАСТРОФ**

**Черник Г.Л.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра нормальной физиологии. Кафедра пропедевтики внутренних  
болезней

Научные руководители – к.м.н., ст. преподаватель С.Д. Орехов;  
к.м.н., доцент К.Н. Соколов

Не вызывает сомнения значимость профилактики в здравоохранении. Предсказуемость внешних и внутренних факторов, негативно сказывающихся на состоянии организма, позволяет своевременно корректировать отклоняющиеся параметры, не доводя дело до явной патологии. В анализированной нами литературе обнаружено небольшое количество работ, посвященных прогнозу состояния сердечно-сосудистой системы человека в фазах геофизических, солнечных и галактических циклов различной длительности.

Цель исследования – изучить частоту встречаемости и спектр сердечно-сосудистых заболеваний в фазах вышеназванных циклов, а также попытаться прогнозировать риск сосудистых катастроф.