

браке» А. Н. Волковой). Эмпирическая база: супружеские пары в количестве 50 человек.

Результаты и их обсуждение. Пары от 1 до 6 лет супружеской жизни демонстрируют высокий уровень согласованности во всех сферах семейной жизни, особенно ярко выделяется: социальная активность, которая составляет 93,1%. В первые годы брака супруги разделяют свои социальные интересы и проводят время вместе вне дома. Показатель в интимно-сексуальной сфере составляет 88,8%, супруги испытывают удовлетворение от своей интимной жизни и их сексуальные отношения приносят им радость и укрепляют их эмоциональную связь. Анализ семейных пар со стажем от 8 до 13 лет выявил, что наиболее гармонично также развивается социальная активность 97,9%. Наблюдается низкий уровень расхождений, что говорит о схожих представлениях о том, как проводить время вне семьи и в каком социальном окружении находиться. В интимно-сексуальной сфере, с показателем 94,3%, партнеры имеют схожие взгляды и ожидания относительно близости. У пар со стажем от 23-33 лет наблюдается некоторое снижение согласованности по сравнению с группой со стажем 8-13 лет, особенно в таких сферах, как интимно-сексуальная сфера и социальная активность. При этом стоит отметить, что согласованность по вопросам воспитания детей у пар со стажем 23-33 года находится на хорошем уровне и даже несколько выше, чем у пар со стажем 1-6 лет.

Выводы. Таким образом, можно говорить о том, что наиболее гармоничный период в отношениях супругов, с точки зрения согласованности семейных ценностей, приходится на период 8-13 лет совместной жизни. Дальнейшее увеличение стажа отношений не гарантирует повышения согласованности и может сопровождаться возникновением расхождений во мнениях по ряду важных вопросов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бячкова, Н. Б. Особенности параметров семейной структуры и ролевых ожиданий и притязаний в браке у супругов / Н. Б. Бячкова // Мир педагогики и психологии. – 2025. – № 1 (102). – С. 387-391.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АДЕНОТОНЗИЛЭКТОМИИ У ДЕТЕЙ

Ковалевич В. Г., Гайдук А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Лемеш А. В.

Актуальность. Аденотонзиллэктомия – одно из наиболее частых хирургических вмешательств в детской оториноларингологии. Несмотря на рутинный характер операции, она сопряжена с высоким риском осложнений:

кровотечения, послеоперационной тошноты и рвоты (ПОТР), апноэ и выраженного болевого синдрома. Выбор оптимальной стратегии анестезии остаётся предметом дискуссии. Послеоперационное обезболивание является важным фактором, поскольку неадекватный контроль боли может привести к увеличению времени восстановления и формированию у ребенка психологической травмы.

Цель. Провести анализ современных методов анестезии и послеоперационной аналгезии при аденотонзиллэктомии у детей и обосновать преимущества мультимодального подхода.

Методы исследования. Выполнен обзор научных публикаций в базах данных PubMed, eLibrary за период 2016–2026 гг посвященных послеоперационной аналгезии при тонзиллэктомии и аденотомии у детей.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что мультимодальная аналгезия позволяет значительно снизить дозировки опиоидов без потери эффективности. Парацетамол (15 мг/кг) и ибупрофен (10 мг/кг), применяемые перорально до операции и в послеоперационном периоде, обеспечивают сопоставимый аналгетический эффект, однако ибупрофен реже вызывает ПОТР и не увеличивает риск кровотечения [1, 3]. Комбинация кетопрофена (2 мг/кг) и парацетамола (15 мг/кг) внутривенно снижает потребность в опиоидах в послеоперационном периоде [2]. Индукция с использованием фентанила (1 мкг/кг) и кетамина (0,25 мг/кг) обеспечивает лучший контроль боли, чем удвоенные дозы каждого препарата при монотерапии [3]. Регионарные методы значительно снижают послеоперационное потребление опиоидов и баллы по шкалам оценки боли у детей [5]. Орошение миндалин 10% спреем ксилокаина уменьшает частоту делирия и улучшает переносимость приёма пищи [4]. Применение дексаметазона (0,3 мг/кг) интраоперационно снижает раннюю послеоперационную боль, частоту ПОТР и кровотечения [1]. Согласно современным метаанализам, частота осложнений при использовании опиоидных и неопиоидных аналгетиков сопоставима, что позволяет отдавать предпочтение НПВС [5].

Выводы. Мультимодальная анестезия является предпочтительной стратегией при аденотонзиллэктомии у детей. Данный подход позволяет минимизировать дозы опиоидов, снизить частоту нежелательных явлений и сократить сроки госпитализации детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Effect of Paracetamol versus Ibuprofen in Adenotonsillectomy / F. Mirashrafi, F. Tavakolnejad, B. Amirzargar [et al.] // Iran J Otorhinolaryngol. – 2021. – Vol. 33, № 119. – P. 355-359.
2. Tonsillotomy and adenotonsillectomy in childhood. Study on postoperative pain therapy / M. Platzer, R. Likar, H. Stettner [et al.] // Anaesthesist. – 2011. – Vol. 60, № 7. – P. 625-632.
3. The Gut Microbiome as a Therapeutic Target in the Postoperative Setting / C. A. Woodhouse, V. V. Patel, A. Singal [et al.] // Ann Surg. – 2024. – Vol. 280, № 4. – P. 581-592.
4. Machine learning for perioperative medicine: a narrative review / X. Li, Y. Liu, H. Zhang [et al.] // J Anesth. – 2022. – Vol. 36, № 1. – P. 124-135.

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Коваль А. С., Коваль Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук Бутolina К. М.

Актуальность. Острый аппендицит – одно из самых частых заболеваний в неотложной хирургии. Летальность при остром аппендиците в современных условиях при своевременном хирургическом вмешательстве низкая. Однако позднее обращение пациентов за медицинской помощью, наличие тяжелой сопутствующей патологии повышают риск развития летального исхода [1-2]. Анализ каждого случая важен для выявления причин смерти, возможных диагностических ошибок и совершенствования тактики ведения пациентов.

Цель. Дать клинико-морфологическую характеристику случаев смерти пациентов с острым аппендицитом.

Методы исследования. Материалом исследования послужили протоколы патологоанатомических вскрытий из архива УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Гродно за период 2017–2024 гг. Проведен ретроспективный анализ случаев смерти пациентов с диагнозом «острый аппендицит».

Результаты и их обсуждение. За анализируемый период выявлено 4 случая смерти пациентов с диагнозом «острый аппендицит». В исследуемую группу вошли 3 (75%) мужчины и 1 (25%) женщина. Средний возраст пациентов составил 67,7 лет (от 43 до 84 лет). Анализ показал, что во всех случаях имела место деструктивная форма аппендицита (гангренозный – 3 (75%) случая, флегмонозный – 1 (25%) случай). У двух пациентов (50%) отмечалось формирование аппендикулярного абсцесса, у одного (25%) – выявлена перфорация кишки и разлитой перитонит. Послеоперационный период осложнялся сепсисом, ранней спаечной кишечной непроходимостью (по 1 наблюдению). Важной особенностью стало наличие тяжелой фоновой и конкурирующей патологии. У одной пациентки течение послеоперационного периода протекало на фоне сахарного диабета, ожирения, хронической ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии с нарастающей сердечной недостаточностью. В случае другого пациента зафиксировано основное комбинированное заболевание: сочетание острого аппендицита и острого нарушения мозгового кровообращения, развившегося на 4 сутки после операции, что напрямую повлияло на танатогенез. Непосредственными