

отрицательную связь с когнитивной переоценкой ($r=-0,387$) и сильную положительную связь с реактивным подавлением ($r=+0,641$), указывая на преобладание неадаптивных стратегий. Эмоциональная дисрегуляция играет ключевую роль в поддержании телесно-ориентированных навязчивых действий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Roberts, S. Experimental investigation of emotions in body-focused repetitive behaviors (BFRBs) / S. Roberts, K. O'Connor, C. Bélanger, C. Pigeon // J Behav Ther Exp Psychiatry. – 2015. – Vol. 46. – P. 189-197. – doi: 10.1016/j.jbtep.2014.10.007.
2. Body Focused Repetitive Behavior Disorders: Behavioral Models and Neurobiological Mechanisms / S. Roberts, K. O'Connor, C. Bélanger [et al.] // Frontiers in Behavioral Neuroscience. – 2023. – Vol. 34, № 1. – P. 50-59.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ КОЛОРЕКТАЛЬНОМ РАКЕ

Лисай В. М.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Лагун Ю. Я.

Актуальность. Колоректальный рак (ККР) занимает 3-е место в мире в структуре онкологической заболеваемости и 2-е в структуре смертности [1]. Таким образом, проблема диагностики и лечения ККР приобрела в настоящее время важное социальное значение.

Цель. Сравнить результаты лапароскопических и лапаротомных оперативных вмешательств при ККР с целью возможного выбора наиболее оптимального варианта хирургического лечения.

Методы исследования. Выполнено ретроспективное изучение 87 медицинских карт стационарных пациентов, которым были выполнены радикальные оперативные вмешательства по поводу ККР и находившихся на лечении в УЗ «Гродненская университетская клиника» в 2023 году.

Результаты и их обсуждение. Проведено исследование группы из 87 пациентов с впервые выявленным ККР, из них 50 мужчин (61,7%) и 37 женщин (38,3%). Распределение по локализации: сигмовидная кишка – 41,4%, слепая – 16%, восходящая ободочная – 12,7%, селезеночный угол – 11,5%, печеночный угол и восходящая ободочная кишка по 6,9%, поперечная ободочная кишка в 4,6% случаев. Лапаротомии выполнены у 47 (54%), лапароскопии у 40 (46%) пациентам. При локализации рака в правых отделах и поперечно ободочной кишке лапаротомии выполнены в 38,5%, лапароскопии в 47,5% случаев, при локализации в нисходящих отделах: в 61,4% – лапаротомии, в 52,5% – лапароскопические операции. Средняя продолжительность пребывания на койке составила $17,7 \pm 0,9$ койко-дней при лапаротомиях, а при

лапароскопических – $14,4 \pm 0,89$ койко-дня. Средняя длительность операций: лапаротомии составила $85,7 \pm 4,98$ мин, а лапароскопических $95 \pm 3,69$ мин. В 9 (19,1%) случаях были сформированы превентивные стомы на переднюю брюшную стенку при лапаротомиях и в 11 (27,5%) случаях при лапароскопиях. Адъювантная химиотерапия проводилась при лапаротомическом доступе у 11 (23,4%) пациентов, в 4 (36,4%) случаях при 4 стадии и в 7 (63,6%) случаях при 2 стадии. Основные схемы лечения: капецитабин (средняя продолжительность $5 \pm 1,67$ курсов), оксалиплатин+ 5-фторурацил (средняя продолжительность 3 ± 1 курса), FOLFOX (средняя продолжительность $5 \pm 0,5$ курсов). Адъювантная химиотерапия при лапароскопическом доступе проводилась у 17 (42,5%) пациентов, в 5 (29,4%) случаях при 4 стадии и в 12 (70,6%) случаях при 2 стадии. Основные схемы лечения: капецитабин (средняя продолжительность $4 \pm 1,76$ курса), фторафур (средняя продолжительность 4 ± 0 курса), FOLFIRI (средняя продолжительность 3 ± 0 курса), $P < 0,05$. По данным патоморфологических исследований все виды операций выполнены радикально с необходимым объемом лимфодиссекции.

Выводы. Оба метода обеспечивают сопоставимый объем резекции и адекватную лимфодиссекцию. Лапароскопический метод применялся чаще при левосторонней локализации ККР. Лапаротомическим методом чаще пользовались при правосторонней локализации ККР. Преимущества лапаротомических операций: длительность операции несколько меньше, чем при лапароскопии. Преимущества лапароскопической операции: менее травматичны, экономически целесообразны за счет снижения пребывания в стационаре.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рак ободочной кишки, ректосигмоидного соединения и прямой кишки / М. Ю. Федянин, О. А. Гладков, С. С. Гордеев [и др.] // Злокачественные опухоли. – 2023. – Т. 13, № 3S2-1. – С. 425-482. – doi: 10.18027/2224-5057-2023-13-3s2-1-425-482.

ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ УСТРОЙСТВ НА САМОЧУВСТВИЕ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ

Литвинова А. Д.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мойсеёнок Е. А.

Актуальность. Современный образовательный процесс невозможно представить без активного использования цифровых устройств. Смартфоны, ноутбуки и планшеты применяются студентами для поиска информации, просмотра лекций, подготовки конспектов и общения в учебных сообществах [1]. Однако в период экзаменационной сессии интенсивность экранной нагрузки