

Несмотря на выявленные пробелы в знаниях, подавляющее большинство студентов (77%) признают важность арт-терапевтических компетенций в структуре подготовки специалиста. Лишь 19% считают эти знания необязательными.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о наличии у студентов базового интереса к арт-терапии и понимания ее значимости для профессии. Однако выявленный разрыв между признанием важности направления и низкой осведомленностью о многих конкретных техниках указывает на необходимость обогащения образовательных программ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Юсупова, Е. О. Опыт применения арт-терапии в работе с психиатрическими пациентами / Е. О. Юсупова // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2018. – Т. 6, № 1. – С. 89-105.

ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Мойсеянчик К. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Колоцей В. Н.

Актуальность. Желчнокаменная кишечная непроходимость встречается достаточно редко и составляет 0,3-2,1% от всех случаев острой кишечной непроходимости. Причиной образования такого свища является длительное многолетнее нахождение крупного конкремента в желчном пузыре [1].

Цель. Целью работы является изучение особенностей диагностики и лечения желчнокаменной кишечной непроходимости.

Методы исследования. В данное исследование включены результаты обследования и хирургического лечения 8 пациентов с желчнокаменной кишечной непроходимости, находившиеся на лечении в хирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» в 2012-2024 годах. Во всех случаях это были женщины в возрасте от 57 до 91 года. Все пациенты были обследованы в соответствии клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острой кишечной непроходимостью в стационарных условиях», утвержденным Постановлением МЗ РБ 30.11.2023 №182.

Результаты и их обсуждение. Все пациентки поступили в экстренном порядке. Все указывали на наличие ЖКБ в анамнезе. У всех пациенток имелась атрибутика постепенно развивающейся кишечной непроходимости (схваткообразные абдоминальные боли, рвота, задержка стула и газов,

умеренное вздутие живота и т.п.). Наиболее информативной оказалась обзорная рентгенография органов брюшной полости с изучением пассажа контраста.

Объем оперативного вмешательства во всех случаях был различен и зависел от интраоперационной ситуации. Операцией выбора в 6 случаях являлась энтеролитотомия.

Операцией выбора в 6 случаях явилась энтеролитотомия. Конкремент по возможности смещали проксимальнее для того, чтобы произвести вскрытие просвета кишки на менее измененном участке. Тонкая кишка ушивалась двухрядным швом. У одной пациентки наступил некроз кишки в зоне ущемления конкремента, произведена резекция тощей кишки вместе с наложением анастомоза «конец в конец».

Уникальным является наблюдение, когда огромный конкремент, одним полюсом вызвал формирование холецисто-еюнального свища, а другим – холецисто-холедохоального. Еще одной особенностью стало то, что камень, в силу своих размеров, не смог полностью мигрировать в просвет тонкой кишки. Непроходимость возникла на уровне свища. Извлечь камень через свищевое отверстие не удалось. Произведена резекция участка тонкой кишки вместе с камнем и частью желчного пузыря с наложением межкишечного анастомоза. Далее произвели холецистэктомию и наложили гепатикоеюноанастомоз на выключенной по Ру петле тонкой кишки.

Из 8 оперированных умерла одна пациентка 91 года, страдавшая тяжелой сопутствующей кардиологической патологией. В остальных случаях наступило выздоровление.

Вопрос о выполнении одномоментной радикальной операции по ликвидации кишечной непроходимости и разобщению билиодигестивного свища решается в индивидуальном порядке по строгим показаниям в исключительных случаях [1].

Выводы. Основной профилактикой данного заболевания будет своевременное выявление пациентов, страдающих желчнокаменной болезнью, с проведением плановой хирургической санации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузнецов, А. Г. Желчнокаменная кишечная непроходимость: закономерности и особенности клиники и лечения / А. Г. Кузнецов, В. Н. Колодеч, В. П. Страпко // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2017. – Т. 15, № 5. – С. 589-596. – doi: 10.25298/2221-8785-2017-15-5-589-596.