

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПАНКРЕАТИТА (ПО МАТЕРИАЛАМ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРОДНО ЗА 2024 Г.)

Науменко А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Климович И. И.

Актуальность. Хронический рецидивирующий панкреатит (ХРП) – длительное воспалительное заболевание поджелудочной железы, проявляющееся необратимыми морфологическими изменениями, которые вызывают боль и/или стойкое снижение функции. При ХРП морфологические изменения поджелудочной железы сохраняются после прекращения воздействия этиологического фактора [1]. Но для хронизации процесса необходим наследственный индуктор, которым является ген, формирующий устойчивость молекул трипсина к гидролизу. Панкреатический секреторный ингибитор трипсина – это пептид, обладающий специфической способностью ингибировать трипсин путем блокирования его активного центра [2].

Цель. Определить особенности клинического течения ХРП, в зависимости от возраста, пола и сопутствующих заболеваний.

Методы исследования. Всего было обследовано 223 пациента с ХРП, которые находились на лечении в хирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» в 2024 году.

Результаты и их обсуждение. Проведен анализ 223 случаев ХРП, лечившихся в условиях УЗ ГКБСМП г. Гродно за 2024 год. Пациентов молодого возраста (18–44 года) – 78 (35%), среднего (45–59 лет) – 67 (30,1%) и пожилого (60–74 года) – 55 (24,7%), старческого (75–90 лет) – 21 (9,3%) и долгожителей (старше 90 лет) – 2 (0,9%). Средний возраст пациентов составил 53,6 лет. Мужчин было 123 (55,2%), женщин – 100 (44,8%). Средний возраст мужчин – 45,6 лет, женщин – 58,5 лет. Хроническая псевдотуморозный панкреатит – 10 (4,5%) пациентов. Связь обострения ХРП с приёмом алкоголя у 9 (4%) пациентов: алкогольное опьянение – 3 (1,3%) человека, алкогольная абстиненция – 6 (2,7%) человек. Желчнокаменная болезнь – 21 (9,4%) пациент (женщины – 14, мужчины – 7), средний возраст – 56,6 лет. Ферментативный перитонит – 8 (3,6%) пациентов, сахарный диабет – 8 (3,6%), артериальная гипертензия – 35 (15,7%), атеросклероз – 53 (23,8%). Было прооперировано 17 (7,6%) человек. Выписано с улучшением состояния – 186 (83,4%) пациентов, с полным купированием обострения заболевания – 18 (8,1%) пациентов. Летальный исход – 13 (5,83%) пациентов, переведены в другие лечебные учреждения или отделения 6 (2,7%) пациентов.

Выводы. Чаще ХРП наблюдался у людей молодого и среднего возраста (18-59 лет) – 65%. ХРП чаще у лиц мужского пола (55,16%). Обострение ХРП на фоне ЖКБ и употребления алкоголя отмечено у 9,4% и 4% соответственно. Распространенные сопутствующие заболевания: атеросклероз и артериальная гипертензия 23,8% и 15,7% соответственно, и меньший процент ферментативный перитонит – 3,6% и сахарный диабет 3,6%. Выписано с улучшением состояния – 83,4%, с полным купированием обострения заболевания – 8,07%. Тяжелый панкреатит был у 5,83% пациентов пожилого возраста с наличием сопутствующих заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Решина, И. В. Факторы риска, влияющие на прогрессирование хронического панкреатита / И. В. Решина, А. Н. Калягин // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2007. – Т. 68, № 1. – С. 9-12.
2. SPINK1/PSTI polymorphisms act as disease modifiers in familial and idiopathic chronic pancreatitis / R. H. Plutzer, M. M. Barmade, A. P. Brunskil [et al.] // Gastroenterology. – 2000. – Vol. 119. – P. 615-623.

ДИСПОЗИЦИОННЫЙ ОПТИМИЗМ И НАПРЯЖЕННОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Наумик А. Я.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Кевляк-Домбровская Л. Э.

Актуальность. Данное исследование предоставляет данные о том, как психологический феномен в виде диспозиционного оптимизма модулирует специфические реакции в виде определенных видов психологических защит, а также результаты исследования могут быть применимы при разработке инструментов для улучшения психологического климата и повышения эффективности обучения в медицинском университете.

Диспозиционный оптимизм понимается как когнитивная установка, включающая генерализованные ожидания относительно будущего или тенденцию индивида верить в то, что в будущем его ждет больше хороших событий, чем плохих [2, с. 34]. Психологические защиты – техники, которые Я использует в конфликте и которые могут привести к неврозу [3, 310].

Цель. Изучить диспозиционный оптимизм и уровень напряженности психологических защит у студентов медиков.

Методы исследования. Тест диспозиционного оптимизма, LOT-R в адаптации Т. О. Гордеевой, О. А. Сычева, Е. Н. Осина (2021) [2, с.40]; опросник «Индекс жизненного стиля, LSI» в адаптации НИПНИ (1999) [1, с.15].