

ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ВНЕКИШЕЧНОМ АМЕБИАЗЕ

Статкевич Н. М.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук., доц. Маслакова Н. Д.

Актуальность. Амёбные абсцессы (*entamoeba histolitica*) печени в отечественной литературе впервые описал Войно-Ясенецкий в своей книге «Очерки гнойной хирургии», где описал клинику амёбных абсцессов, встречающихся, в основном, в тропических широтах [1, с. 374]. Но в Беларуси происходит тенденция к увеличению заболеваемости амебиазом тканевой формы. Что обосновано более тёплыми зимами последних лет, из-за чего выживаемость амёб в колодцах и водоёмах повысилась. А также возможно вследствие снижения иммунитета населения после Covid-19. Печень является наиболее часто поражаемым органом. Абсцесс печени может формироваться как в период проявления кишечной формы амебиаза так и через какое-то время после него (иногда годы). Преимущественная локализация данных абсцессов – правая доля печени. Поражение печени может сопровождаться поражениями кишечника, что составляет 14% случаев, чаще же поражения кишечника отсутствуют как во время диагностики амебиаза, так и в анамнезе, что составляет 67% случаев.[2]

Цель. Продемонстрировать результаты диагностики и хирургического лечения пациентов с амёбными абсцессами печени

Методы исследования. Анализ 7 клинических случаев с 2021 по 2026 годы. Возраст пациентов составил от 49 до 75 лет. Пациентам проводился полный комплекс обследований, включая Тщательный сбор анамнеза на предмет заражения *entamoeba histolitica*, МРТ, КТ, УЗИ органов брюшной полости.

Результаты и их обсуждение. Не во всех случаях удалось анамнестически уточнить причину заражения человека. Однако, были отмечены: купание в озере, питьё из колодца. Размеры абсцесса были от 19*15 и до 94.5*90*104 мм. Одиночные абсцессы выявлены у 7 пациентов, множественный у 1. По расположению: в правой доле печени-7, поражение правой и левой доли-1 случай. Проводилась пункция и дренирование абсцессов под контролем УЗИ. 1 случай абсцесса размером 5.7*4.8 был только пунктирован, промыт и ввели метронидазол. Проводимое консервативное лечение заключалось в инфузионной терапии, в/в введении антибиотиков, препаратов группы имидазола как внутривенно так и per os. Проводилось ежедневное промывание полости абсцесса с введением метронидазола. Средняя продолжительность лечения составила от 7 до 16 дней и зависела от величины абсцессов и длительности их абсцедирования. После дренирования, на 5-6 сутки, проводился контроль МРТ.

Выводы. Данные пациенты были выписаны в удовлетворительном состоянии, что показывает эффективность комбинации хирургического и консервативного лечения данной патологии. Внекишечные формы амебиаза

являются грозным осложнением и требуют своевременной диагностики. Раннее обнаружение амёбных кист печени дало бы возможность избежать их абсцедирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Войно-Ясенецкий, В. Ф. Очерки гнойной хирургии / В. Ф. Войно-Ясенецкий. – 4-е изд. – Москва : БИНОМ, 2021. – 720 с.
2. Хирургическое лечение внекишечного амебиаза с развитием абсцесса правой доли печени / К. С. Белюк, Р. С. Шило, О. С. Сорока [и др.] // Гепатология и гастроэнтерология. – 2023. – Т. 7, № 2. – С. 156–162. – doi: 10.25298/2616-5546-2023-7-2-156-162.

АНАЛИЗ СТИЛЕЙ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НА ПРИМЕРЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОПРОСНИКА «АНАЛИЗ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ» Э. Г. ЭЙДЕМИЛЛЕРА, В. В. ЮСТИЦКИСА

Стемпковская Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Чебан В. С.

Актуальность. В современной психологической практике консультирования семьи и детско-родительских отношений все более очевидным становится факт: проблемное поведение ребенка, его эмоциональные трудности и школьная дезадаптация крайне редко являются изолированными феноменами. Как правило, они выступают симптомами более глубинного процесса – дисгармонии в системе семейного воспитания. В связи с этим, одним из важнейших этапов консультативной работы становится первичная диагностика, направленная не столько на «измерение» проблем ребенка, сколько на анализ родительского отношения и структуры семейного воспитания.

Наиболее валидным и широко признанным инструментом для решения этой задачи в отечественной психологии является опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ), разработанный Э. Г. Эйдемиллером и В. В. Юстицкисом.

Цель. Анализ результатов диагностики стилей семейного воспитания с помощью опросника АСВ, а также демонстрация значимости этого этапа для последующего консультирования.

Методы исследования. Методика Эйдемиллера Э. Г. и Юстицкиса В. В. «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) позволяет определить, *каким образом родители воспитывают ребенка* в семье [1, с. 42; 2, с. 37].

Результаты и их обсуждение.

1. Гармоничный стиль воспитания выявлен у 7 родителей (25,9%).