

Закключение. Таким образом, выделение золотистого стафилококка с непоражённой кожи является предиктором выделения его же с поражённых участков. При выделении с непоражённых участков кожи *S. aureus* было достоверно больше тяжёлых форм АД, чем при выделении последнего с поверхности миндалин. Сочетанное выделение золотистого стафилококка с миндалин и непоражённой кожи ассоциировано с большим уровнем эозинофилов в капиллярной крови и меньшей площадью кожного поражения на момент выписки по сравнению с детьми, у которых рост *S. aureus* отсутствовал как на коже, так и на миндалинах. Последний факт, вероятно, можно объяснить положительным эффектом АБ на динамику индекса SCORAD при выделении золотистого стафилококка с поражённых участков кожи.

Литература

1. Anti-Staphylococcus aureus specific IgE in atopic dermatitis / С. Motala [et al] // J. Allergy Clin. Immunol. – 1986. – vol. 14, №4. – P. 583-589
2. Presence of IgE antibodies to staphylococcal exotoxins on the skin of patients with atopic dermatitis. Evidence for a new group of allergens / D.Y. Leung [et al] // J. Clin. Invest. – 1993. – vol. 92. – P. 1374-1380.
3. WAO White Book of Allergy // WAO [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа : <http://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WAO-White-Book-on-Allergy.pdf>. – Дата доступа : – 04.04.2013.
4. Значение эпидемиологических, микробиологических и иммунологических показателей для установления стафилококковой природы заболеваний / Н.Б. Мордвинова [и др.] // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1981. - № 9. – С. 81-86.
5. Клинический протокол оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами : прил. к приказу М-ва здравоохранения Республики Беларусь 31.10.2010 № 1387 // Режим доступа http://minzdrav.gov.by/ru/static/spavochno-infirm/protololy_lechenia/protokoly_2010. - Дата доступа : 13.05.2013.
6. Микробиологические методы исследования биологического материала : инструкция по применению: утв. М-вом здравоохранения Республики Беларусь 19.03.2010. – Минск, 2010. – 129 с.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АББЕРАНТНОГО КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ПРАВОЙ ДОЛИ ПЕЧЕНИ

Белоус П.В., Ващенко В.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

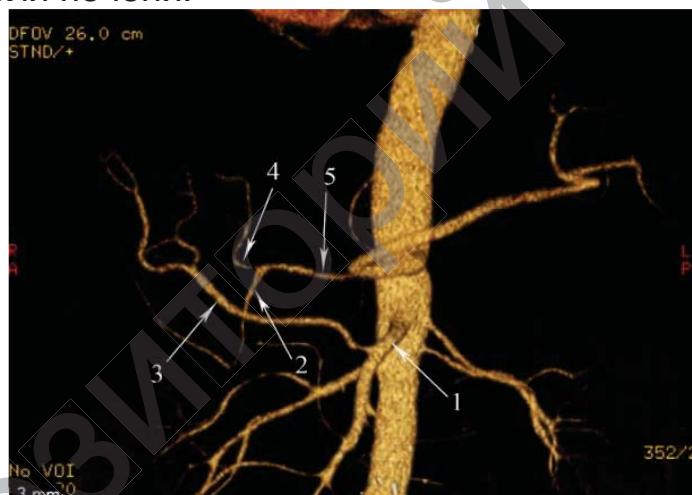
Актуальность. Кровоснабжение печени и его варианты подвержены постоянному и пристальному исследованию по причине чрезвычайной важности в различных сферах медицинской практики [1,3]. Одним из особенных фактов в исследовании вариантной анатомии кровоснабжения печени является наличие дополнительных источников кровоснабжения. Во многих исследованиях обнаруживалась дополнительная артерия к правой доле печени [1,2]. Знание ее характеристик, таких как источник исхода, наружный диаметр, а также взаиморасположение в печеночно-двенадцатиперстной связке заслуживают особенного внимания. Это связано с близостью этого сосуда, достигающего порой внушительного диаметра к областям

хирургических манипуляций во время проведения различных оперативных вмешательств[3].

Целью данной научно-исследовательской работы является исследование дополнительной артерии к правой доле печени.

Методы исследования. Для достижения цели было произведено исследование 245 препаратов, из которых 95 органокомплексов желудочно-кишечного тракта человека описанных после анатомического препарирования, полученных из УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь №55-3 от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле», а также 150 ретроспективных данных МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография) полученных в УЗ «Гродненская областная клиническая больница».

Результаты и обсуждение. Наличие дополнительного артериального сосуда к правой доле печени, в процессе нашего исследования, определено в 62 случаях (25,3%) (рис.1). Таким образом, практически у каждого четвертого пациента возможно наличие дополнительного артериального сосуда, участвующего в кровоснабжении правой доли печени.

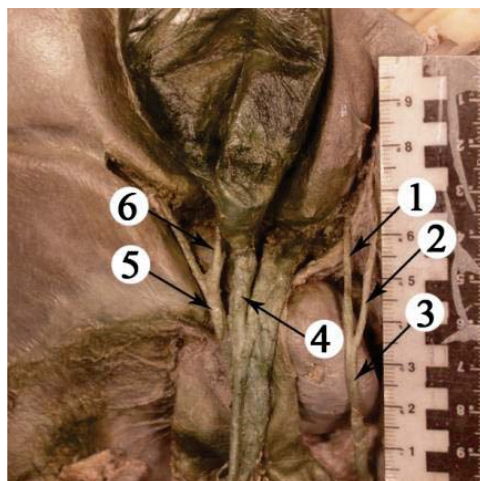


1- верхняя брыжеечная артерия; 2- правая ветвь собственной печеночной артерии; 3- дополнительная артерия к правой доле печени от верхней брыжеечной артерии; 4- левая ветвь собственной печеночной артерии; 5- собственная печеночная артерия

Рисунок 1 – Дополнительная артерия из верхней брыжеечной артерии

Наличие дополнительной артерии к правой доле печени изменяет корреляцию структур гепато-дуоденальной связки. Вместо классического положения справа налево: общий желчный проток, воротная вена, собственная печеночная артерия, появляется дополнительное образование, в большинстве случаев, располагающееся правее и ниже общего желчного протока. От дополнительной артерии к правой доле печени зачастую исходит пузырьная артерия.

В таких случаях пузырная артерия может отсутствовать в пределах классического треугольника Кало (рис.2).



1 – пузырный проток; 2 - правая ветвь собственной печеночной артерии;

3 – дополнительная артерия к правой доле; 4 – пузырная артерия

Рисунок 2 - Дополнительная артерия к правой доле печени и пузырная артерия, исходящая и нее

В проведенном нами исследовании было обнаружено, что в 214 случаях (87,3%) источником дополнительной артерии к правой доле печени являлась верхняя брыжеечная артерия. Следует отметить, что в 20 случаях (8,2%) местом истока дополнительной артерии к правой доле печени является желудочно-двенадцатиперстная артерия. В 11 случаях (4,5%) был выявлен дополнительный артериальный сосуд, питающий правую долю печени, исходящий из пузырной артерии.

В дополнение к исследованию источника и диаметра дополнительной артерии, кровоснабжающей правую долю печени, было проведено исследование ее типа строения. В 224 случаях (91,4%) от всех случаев, имеющих дополнительную артерию к правой доле печени, тип строения был обычным. В 11 случаях (4,5%) дополнительная артерия к правой доле печени имела дугообразный ход, находящийся в непосредственной близости от желчного пузыря, с отходящей пузырной артерией. Также в 11 случаях (4,5%) дополнительная артерия к правой доле печени, имела извитой ход. В 194 случаях (79,1%) дополнительная артерия к правой доле входила в паренхиму печени одним стволом, а в 12 случаях (20,9%) происходило внепеченочное разделение ее на ветви (трифуркация).

Выводы. Данное исследование показывает:

- дополнительная артерия к правой доле печени встречается в достаточно большом количестве случаев (практически каждый четвертый случай), что делает ее исследование практически важным;

- дополнительная артерия к правой доле обладает изменчивостью в отношении источника, наружного диаметра и топографии, что делает актуальным продолжение исследования ее особенностей;

- наличие дополнительной артерии к правой доле печени изменяет топографию печеночно-двенадцатиперстной связки и влияет на тактику проведения хирургических манипуляций в этой области.

Литература

1. Гузун, Г.Ф. Хирургическая анатомия элементов печеночно-двенадцатиперстной связки в пределах ворот печени / Г.Ф.Гузун // VIII Конгресс Международной Ассоциации морфологов. - Орёл, Россия, 2006. – Т. 4. - С. 41.

2. Особенности хирургической анатомии треугольника Кало при лапароскопической холецистэктомии / С.А. Гордеев [и др.] // Эндоскопическая хирургия. – 2008. – Т. 14, №5. – С. 21 – 26.

3. Molmenti, E.P. Normal and variant arterial supply of the liver and gallbladder / E.P. Molmenti, P.A. Pinto, A.S. Klein // Pediatr. Transplantation. – 2003. – Vol. 7. – P. 80–82.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИН ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНОГО БЛОКА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ MOODLE

Бертель И.М., Хильманович В.Н., Клинецвич С.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Повышение качества высшего образования – главная задача высшей школы. Учебная дисциплина «Информатика в медицине», изучаемая на массовых факультетах медицинских университетов, по своему содержанию, целям и задачам позволяет наиболее полно реализовать потенциал образовательной среды Moodle. Мы предлагаем использовать образовательную среду Moodle в качестве основной составляющей для усовершенствования процесса преподавания дисциплин естественнонаучного блока, таких, как «Информатика в медицине».

Актуальность обусловлена необходимостью усовершенствования с помощью инновационных технологий процесса преподавания дисциплин естественнонаучного блока, что будет способствовать развитию логического мышления у будущих врачей. И как следствие – повышение эффективности и качества высшего образования в целом.

Цель работы заключается в демонстрации инновационных возможностей с помощью образовательной среды Moodle на примере Moodle-лекций.

Методы исследования: анкетирование студентов, анализ содержания записей форума и электронного опроса студентов в образовательной среде Moodle.

Результаты и их обсуждение. Moodle-лекции разработаны на кафедре медицинской и биологической физики и служат для повышения эффективности образовательного процесса. Весь учебный