

что делает эту проблему актуальной в социально-экономическом и клинико-эпидемиологическом плане для здравоохранения многих стран.

**Цель.** Анализ случаев смерти от цирроза печени и его осложнений по данным аутопсий.

**Материалы и методы исследования.** Протоколы вскрытий умерших от цирроза печени за 2010-2011 год в г. Гродно и Гродненской области.

**Результаты исследования.** Среди 199 случаев 131 (65,8%) составляли мужчины, 68(34,2%) – женщины, средний возраст которых был 52 и 54 года соответственно. В большинстве случаев 105 (52,76%) этиология цирроза была неизвестна, в 74(37,2%) - алкогольная, в 4 (2,01%) –вирусная, в 14(7,03%) фигурировала смешанная вирусно-алкогольная этиология и по одному случаю (0,05%) где причиной цирроза явился холестаз, а также смешанная вирусно-холестатическая. Из макроскопических форм больше всего было мелкоузлового цирроза -163 (81,9%), цирроз-рак – 17(8,54%) , неполный септальный – 13(6,53%), мелко-крупноузловой – 3(1,5%), крупноузловой -2 (1%), в 1 случае отмечен мелкоузловой цирроз с переходом в рак (0,53%).Среди осложнений кровотечение из вен пищевода развилось у 36 человек (18,09%),печеночная недостаточность 50(25,13%), инфекционно- воспалительные осложнения 12(6,03%) , в 64 (32,16%) случаев отмечено сочетание недостаточности и кровотечения.

**Выводы:** Частота случаев смерти от цирроза печени больше у мужчин 65,8 %, этиология чаще остается неустановленной – 52,76% ,среди осложнений преобладает кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода сочетающееся печеночной недостаточностью.

#### *Литература*

1. Введение в гепатологию: Юджин Р. Шифф, Майкл Ф. Соррел, Уиллис С. Мэддрей — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2011 г.- 704 с.

2. Цирроз печени и его осложнения. Трансплантация печени: Юджин Р. Шифф, Майкл Ф. Соррел, Уиллис С. Мэддрей — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2012 г.- 592 с.

## **ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ**

***Бенклевская А.И. Коваль Е.С.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г.Д.*

**Актуальность.** Всемирная организация здравоохранения признала проблему электромагнитного загрязнения среды обитания человека наиважнейшей среди других экологических проблем. Симптомы, связанные с

воздействием электромагнитного излучения (далее ЭМИ), эксперты ВОЗ предлагают трактовать как моральный стресс, связанный с повседневным применением новых технологий. В научном мире ведутся споры о том, вызывает ли тот уровень ЭМИ, с которым сталкивается человек в повседневной жизни, серьезные проблемы со здоровьем, которые выливаются в смертельные заболевания и в сокращение продолжительности человеческой жизни. В некоторых странах Европы существует даже такой медицинский термин, как электромагнитная аллергия [1].

**Цель.** Изучение отношения молодежи к ЭМИ как к фактору риска для здоровья в современной окружающей среде.

**Материалы и метода исследования.** Проведено количественное определение параметров электрического и магнитного полей с помощью прибора метеометра ВЕ–МЕТР–АТ-002. Валеолого-диагностическим методом обследовано 250 респондентов – студентов медицинского университета в возрасте 18-22 лет. Анкетирование проводилось в интернете с помощью сервиса survio.ru. Результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики с помощью пакета анализа STATISTICA 6,0 и Excel.

**Результаты.** В ходе работы было проведено анкетирование среди студентов 18-20 лет разных вузов. Студентам предлагалось ответить на следующие вопросы: 1. На какую систему, по вашему мнению, оказывает преимущественное влияние ЭМИ? 2. Как много электроприборов в вашей комнате и сколько из них обычно включено одновременно? 3. Спите ли вы вблизи розеток? 4. Выключаете ли вы электроприборы перед тем, как лечь спать/выйти из квартиры? 5. Сколько раз в день вы разговариваете по мобильному телефону и как долго? Испытываете ли вы дискомфорт после этого? 6. Смогли бы Вы прекратить использование электроприборов в повседневной жизни? И ряд других вопросов.

Было установлено, что 66% опрошенных считают, что ЭМИ преимущественно влияет на нервную систему, 12% - на сердечно-сосудистую, 10% - на репродуктивную, 8% - на аппетит. В то же время, у 62% студентов находится 1-3 электроприбора в комнате, у 38% - более 3-х. Однако у 72% одновременно включено 1-3 прибора, у 22 - более 3-х. Так же было выявлено, какой процент студентов спит вблизи розеток. Этот показатель оказался на уровне 96%. 80% опрашиваемых студентов не выключают электроприборы из розеток перед тем, как пойти спать. Также было выявлено, что в среднем студент говорит по телефону от 15 до 45 минут в день. Больше количество опрошенных после разговора не наблюдают у себя никаких изменений в самочувствии (70%), однако 22% испытывают головные боли, 8% - сонливость, 10% - ухудшение внимания и 16% наблюдают у себя быструю утомляемость.

**Выводы.** В результате исследования и анкетирования выяснилось, что большинство студентов осознают, какой вред наносит электромагнитное излучение их здоровью, однако отказаться от использования электроприборов они не готовы.

## Литература

1. Электромагнитное излучение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Электромагнитное\\_излучение](https://ru.wikipedia.org/wiki/Электромагнитное_излучение). – Дата доступа: 07.02.2018

## АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ОССИКУЛОПЛАСТИКИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

*Бердовская Ю.Д., Ванькович П.Э.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Головач Е.Н.*

**Актуальность.** Хирургические методы лечения хронического гнойного среднего отита (ХГСО) позволяют восстановить структуру среднего уха, тем самым сохранить или улучшить слуховую функцию у пациента. Проблемы реконструкции стенок неотимпанальной полости, восстановления цепи слуховых косточек (или оссикулопластика) не решены и продолжают находиться в центре внимания отохирургов [1, 2].

**Цель.** Провести анализ частоты применения оссикулопластики у пациентов с ХГСО.

**Материалы и методы исследования.** Нами было исследовано 75 историй болезни пациентов с диагнозом ХГСО (36 женщин и 39 мужчин): хронический гнойный средний отит (туботимпанальный – 33 чел., эптитимпаноантральный – 42 чел.) на базе гнойного оториноларингологического отделения для взрослых за 2017 год. Средний возраст пациентов 46 лет. Все пациенты перенесли реконструктивно-функциональные операции на среднем ухе, в ходе которых производилась и оссикулопластика. Всего оссикулопластика выполнена 66 пациентам, что составляет 88% от общего числа операций. Применение протеза КУРСТ отмечено у 12 пац. (18%), УНИСЛУХ - 20 пац. (30%), собственной косточки (чаще всего применялась наковальня) - 34 пац. (52%).

**Результаты.** Положительный клиничко-анатомический результат был получен во всех случаях после операции, как хороший он был расценен у 34 пациентов, в сроке наблюдения 6 месяцев. Отмечено снижение КВИ у 57 пациентов, в среднем  $20 \pm 5,3$  дБ (через 6 мес.)

**Выводы.** 1. Необходимость выполнения оссикулопластики у пациентов с ХГСО в ходе хирургического лечения составила 88%, что является достаточно высоким показателем. 2. Достоверно значимых различий в функциональном результате при применении для оссикулопластики различных протезов не установлено.