

ISSN 2224-6975

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

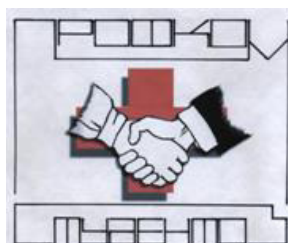


ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Сборник научных статей
XII Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 8 октября 2020 года)

В восьми томах

Том 1



Гомель
ГомГМУ
2020

УДК 61.002.5

Сборник содержит результаты анализа проблем и перспектив развития медицины в мире по следующим разделам: кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, оториноларингология, офтальмология, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

В 1-й том сборника вошли материалы секций: «Акушерство и гинекология», «Военная и экстремальная медицина», «Патологическая физиология», «Хирургия. Детская хирургия».

Редакционная коллегия: *А. Н. Лызиков* — доктор медицинских наук, профессор, ректор; *Е. В. Воронаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКИП; *И. А. Никитина* — кандидат биологических наук, заведующий кафедрой общей, биоорганической и биологической химии; *В. В. Потенко* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой биологии с курсами нормальной и патологической физиологии; *Е. И. Михайлова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической фармакологии; *А. А. Лызиков* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 с курсом сердечно-сосудистой хирургии; *Ю. М. Чернякова* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ с курсом анестезиологии; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2; *Т. Н. Захаренкова* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКИП; *В. Н. Жданович* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии; *И. Л. Кравцова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой гистологии, цитологии и эмбриологии; *И. А. Боровская* — кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой иностранных языков; *А. Л. Калинин* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней; *Е. Г. Малаева* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 с курсом эндокринологии; *Н. Н. Усова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии; *Э. Н. Платошкин* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ФПКИП; *Д. А. Чернов* — начальник военной кафедры; *В. Н. Бортновский* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *С. Н. Бордак* — кандидат философских наук, доцент, заведующий кафедрой социально-гуманитарных дисциплин; *Е. Л. Красавцев* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней; *И. В. Буйневич* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой фтизиопульмонологии с курсом ФПКИП; *Д. В. Тапальский* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии; *И. В. Михайлов* — заведующий кафедрой онкологии; *И. Д. Шляга* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой оториноларингологии с курсом офтальмологии; *Л. В. Дравица* — кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры оториноларингологии с курсом офтальмологии; *Л. А. Мартемьянова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии; *Т. С. Угольник* — кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры биологии с курсами нормальной и патологической физиологии; *А. И. Зарянкина* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрии; *И. М. Петрачкова* — кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой русского языка как иностранного; *Г. В. Новик* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой физвоспитания и спорта.

Рецензенты: проректор по учебной работе, кандидат биологических наук, доцент *С. А. Анашкина*; проректор по лечебной работе, кандидат медицинских наук, доцент *Д. Ю. Рузанов*.

Проблемы и перспективы развития современной медицины: сборник научных статей XII Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых (г. Гомель, 8 октября 2020 года): в 8 т. / А. Н. Лызиков [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 3,9 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2020. — Т. 1. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

**СЕКЦИЯ 4
«ХИРУРГИЯ. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

УДК 617-089.844

**КЛИНИКА, СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ,
ЛЕЧЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ**

Адаменко Н. Л.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. М. Шейбак

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

Увеличение количества пациентов в детском хирургическом стационаре обусловило актуальность данной проблемы. У пациентов с эпителиальным копчиковым ходом (ЭКХ) отмечается высокий процент послеоперационных осложнений. В данной работе изложены вопросы распространенности и результаты диагностики и лечения эпителиального копчикового хода у детей Гродненской области.

Цель

Провести анализ заболеваемости и результатов лечения ЭКХ у детей Гродненской области по данным УЗ «ГОДКБ».

Материал и методы исследования

Произведен анализ 46 историй болезни пациентов с ЭКХ в возрасте от 9 месяцев до 17 лет. Изучен анамнез, жалобы, объективные данные, распределение пациентов по полу, возрасту, сезонность заболеваемости, методы диагностики, результаты лечения детей с данной патологией.

Результаты исследования и их обсуждение

По возрасту пациенты распределились следующим образом: 1 месяц — 1 год — 1 (2,2 %) ребенок, старше 12 лет — 45 (97,8 %) детей. Мальчиков было 24, девочек — 22. Из них 6 (13 %) детей — сельские жители, 40 (87 %) детей — городские. 9 (19,6 %) детей — лечились повторно, 37 (80,4 %) детей — госпитализированы впервые. По длительности заболевания наблюдается следующее распределение: до 1 месяца — 28 (60,9 %) случаев, 1–6 месяцев — 11 (23,9 %), 6–12 месяцев — 5 (10,9 %), более 12 месяцев — 2 (4,3 %). Средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила 16,2 койкодня. Среди жалоб ведущей была жалоба на боль в области крестца и копчика — 25 (54,3 %) эпизодов, на наличие свищевых ходов в крестцово-копчиковой области — 18 (39,1 %) эпизодов, на припухлость и отек в крестцово-копчиковой области — 14 (30,4 %) эпизодов, на отделяемое в области копчика (гнойное, гнойно-геморрагическое, геморрагическое) — 11 (23,9 %) эпизодов, на повышение температуры тела — 7 (15,2 %) эпизодов, на гиперемию в области крестца — 7 (15,2 %) эпизодов. По результатам объективного осмотра у 46 (100 %) пациентов отмечено наличие свищевого хода, инфильтрация мягких тканей — 38 (82,6 %), опухолевидное образование — 19 (41,3 %), болезненность в крестцово-копчиковой области — 19 (41,3 %), отделяемое (гнойное, гнойно-геморрагическое, геморрагическое) из свищевого хода — 12 (26,1 %), гиперемия кожи — 11 (23,9 %), наличие послеоперационного рубца — 9 (19,6 %),

УДК 616.345-007.272-089.86-06-036.8-053.8

**ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ
НА РЕАБИЛИТАЦИЮ КОЛОСТОМИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ**

Нагорная А. А., Власенко О. В., Гордиенко В. В.

**Научный руководитель: член-корреспондент Национальной академии
медицинских наук Украины, д.м.н., профессор В. И. Лупальцов**

**Учреждение образования
«Харьковский национальный медицинский университет»
г. Харьков, Украина**

Введение

Тысячам людей ежегодно проводят различные хирургические вмешательства при заболеваниях толстого кишечника, которые оканчиваются формированием противоестественного заднего прохода — кишечной стомы, что приводит их к инвалидизации и высокому уровню социальной дезинтеграции. По данным ВОЗ число пациентов, которым была проведена операция по формированию колостомы составляет 100–150 человек на 100 тыс. населения. У колостомированных пациентов после операции самочувствие существенно улучшается, но появляются социальные, психологические, а также сексуальные проблемы, обусловленные наличием стомы.

Цель

Оценить отдаленные результаты лечения пациентов с острой толстокишечной непроходимостью после формирования колостомы.

Материал и методы исследования

Обследовано 53 пациента колостомами со сформированными в ходе оперативных вмешательств по поводу острой толстокишечной непроходимости опухолевого генеза. Возраст пациентов в среднем составил $62 \pm 9,3$ года. Сигмостома сформирована у 29 (54,7 %) человек, десцендостома — у 14 (26,4 %) трансверзостома — у 10 (18,9 %). Давность существования колостомы составляла от 1,5 до 6 лет. Оценивались наличие и степень выраженности стомальных и перистомальных осложнений. Проведен опрос по уровню социальной адаптации пациентов и их информированности по вопросам ухода за стомой.

Результаты исследования и их обсуждение

У пациентов отмечены ряд перистомальных и стомальных осложнений: перистомальные фолликулиты и мацерационные дерматиты (3), аллергические реакции на клеящую основу калоприемника (1), перистомальные гипергрануляции кожи (4), выпадение кишки различной степени (8), парастомальные грыжи (9), стенозирование (2), парастомный свищ (1), кровоточивость из слизистой кишечной стомы (2). Поражение кожи вокруг стомы в большинстве случаев было обусловлено неправильным уходом на фоне раздражения и инфицирования кожи кишечным содержимым, а стомальные осложнения, вероятнее, связаны с техническими погрешностями при наложении стомы. Ни у одного из пациентов не было обнаружено рецидива исходного онкологического процесса. Большинство пациентов (65 %) от всех пациентов получали информацию по уходу за стомой и лечению осложнений самостоятельно по источникам из интернета или при межличностном общении с колостомированными пациентами. Остальные 35 % обращались за помощью к специалистам медучреждений по вопросам реабилитации, подбора калоприемника, особенностям ухода за стомой. Отмечено пациенты, обратившиеся за помощью к специалистам, участвующие в группах по поддержке стомированных больных имели меньше перистомальных осложнений, быстрее социализировались, начинали физическая нагрузки в пределах необходимости более комфортно чувствовали себя в обществе.

Выводы

Колостомированные пациенты, которые получали специализированную медицинскую поддержку по поводу реабилитации и ухода за стомой, имели меньшее количество осложнений в отдаленном послеоперационном периоде, также были менее подвержены социальной дезадаптации, по сравнению с пациентами, которые не обращались в медицинские учреждения по вопросам реабилитации.

УДК 617.542

ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ СТЕНКИ ПРИ СПОНТАННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

Озерова Е. Е.

Научный руководитель: к.м.н., ассистент М. Е. Клеткин

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Курск, Российская Федерация**

Введение

Одной из главных проблем торакальной хирургии на сегодняшний день является спонтанный пневмоторакс. Еще большую значимость этот вопрос приобретает в связи с тем, что среди неотложных состояний торакального профиля доля спонтанного пневмоторакса достигает 50–57 %. Нельзя не заметить, что данное состояние поражает преимущественно мужчин трудоспособного возраста, что обуславливает множество не только медицинских, но и социально-экономических последствий.

В настоящее время ведущей причиной возникновения спонтанного пневмоторакса считают образование буллезной эмфиземы легких. Именно дисплазия и деструкция альвеолярных стенок с последующим образованием полостей размером более 1 см (булл) лежит в основе патогенеза возникновения спонтанного пневмоторакса.

Цель

Произвести сравнительный анализ изменения соотношения коллагена в различных исследуемых группах.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на 40 белых лабораторных самцов крыс линии «Wistar» со средним весом 250 г. Лабораторные животные были подразделены на 2 группы: 1 — группа контроля (n = 20) Данной группе лекарственные препараты не вводились; 2 — группа моделирования буллезной эмфиземы (n = 20). В дыхательные пути крыс вводился раствор карипазима. Животные были выведены из эксперимента на 29 день. Затем было произведено исследование биоптатов альвеолярной стенки на определение соотношения коллагена I и III типа методом световой поляризационной микроскопии.

Определения содержания коллагенов заключается в процентном различии цветового спектра характерного для I (зрелый — красного цвета) и III типа (незрелый — зеленого). Изучение соотношения коллагена I/III типов коллагена осуществлялось с использованием программного комплекса «Altami Studio 3.0» и «ImageJ 1,46h» на основании изучения цветовой гистограммы выбранного участка.

Результаты исследования и их обсуждение

С помощью применения поляризационного микроскопа и программного анализа данных было выявлено, что среднее соотношение I и III типов коллагена составляет

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 1. «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

| | |
|--|----|
| <i>Авраменко М. Е., Надточеева Е. П.</i> Структура и факторы риска развития внутриутробной инфекции у пациенток Гомельской области..... | 3 |
| <i>Алексеева Т. А., Коваль А. В.</i> Встречаемость миомы матки на фоне фиброзно-кистозной мастопатии у женщин репродуктивного возраста..... | 5 |
| <i>Антипина Е. О., Кухарчик Ю. В.</i> Триггеры невынашивания беременности | 6 |
| <i>Архипенко Д. А., Климантович А. Ю.</i> Особенности течения беременности у женщин с мекониальным окрашиванием околоплодных вод..... | 8 |
| <i>Беридзе Р. М., Пендрикова О. В.</i> Социально-медицинская значимость проекта «о чем молчат взрослые» по формированию полового воспитания среди подростков..... | 10 |
| <i>Борисовец М. В., Ридецкая Е. Н.</i> Эндометриоз: клиническое течение, структура, лечение..... | 11 |
| <i>Брундукова О. А., Логвинова Е. В.</i> Клинико-anamnestические особенности пациенток с воспалительными образованиями придатков матки..... | 13 |
| <i>Бычик М. А., Лобан Д. С.</i> Особенности течения беременности и родов при преждевременном разрыве плодных оболочек в зависимости от паритета родов | 15 |
| <i>Василевская О. И., Швабо Ю. В.</i> Аменорея как ранний диагностический критерий синдрома поликистозных яичников..... | 17 |
| <i>Василевская О. И., Швабо Ю. В., Здрок В. С.</i> Особенности антропометрических показателей новорожденных от матерей с ожирением и чрезмерной гестационной прибавкой массы тела во время беременности | 18 |
| <i>Голубова Д. А., Мельников А. А.</i> Прогностические биохимические маркеры гестационных гипертензивных расстройств..... | 20 |
| <i>Гринів Н. М., Середюк М.-А. В., Фреїк С. П.</i> Современные возможности диагностики и лечения хронического эндометрита..... | 22 |
| <i>Губко А. Ю., Стрекозова Н. С., Фесенко М. И.</i> Оценка факторов риска развития синдрома задержки роста плода..... | 23 |
| <i>Дробышевская М. Р., Батракова В. Ю., Шабатина Д. В.</i> Влияние уровня физической активности на формирование тазового предлежания плода..... | 25 |

Свирид Е. В., Кулак О. О.

Оценка выраженности функциональных состояний студентов медицинских и гуманитарного высших учебных заведений во время учебного процесса 137

Севрукевич В. В.

Противоишемическая эффективность локального ишемического кондиционирования при ишемии реперфузии миокарда у крыс 139

Чумакова Д. Д., Жевнов Д. Д.

Осведомленность женского населения о ранней диагностике рака шейки матки 140

СЕКЦИЯ 4. «ХИРУРГИЯ. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Адаменко Н. Л.

Клиника, современные методы диагностики, лечение эпителиального копчикового хода у детей 142

Гапоненко А. И.

Сравнительный анализ результатов эндопротезирования послеоперационных вентральных грыж 143

Гапоненко А. И., Молодой Е. Г.

Структура пациентов с грыжами передней брюшной стенки 145

Гнедова А. В.

Дифференциальная диагностика врожденного пилоростеноза и пилороспазма 147

Гнедько К. А., Змушко В. А., Саввина А. А.

Результаты хирургического лечения пациентов с острым аппендицитом 149

Гостев Р. О., Правдигов В. А., Батт Т. А.

Анализ исследования биопсийного материала, полученного после проведения эндоскопической полипэктомии у пациентов учреждения здравоохранения «Гомельская областная специализированная больница» 150

Гостев Р. О., Правдигов В. А., Батт Т. А.

Основные хирургические аспекты лечения доброкачественных новообразований толстой кишки 152

Гостев Р. О., Правдигов В. А., Батт Т. А.

Частота кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода у пациентов с циррозом печени на современном этапе 154

Гостев Р. О., Правдигов В. А., Батт Т. А.

Анализ заболеваемости пациентов проктологического профиля в «Гомельской областной специализированной клинической больнице» 156

Гришечкин В. Ю., Папко Н. А.

Сравнительная характеристика различных способов лекарственной терапии гнойно-воспалительных заболеваний кисти 157

Губко А. Ю., Потрубейко В. Л., Харкевич С. М.

Этиологическая структура острого панкреатита 159

Евдокимов В. Г., Сильвистрович В. И., Френкель О. А.

Бактериологический пейзаж ран пациентов с нейропатической формой синдрома диабетической стопы 160

| | |
|--|-----|
| Каныго О. Н., Литвинчук А. С. Аппендицит, осложненный перитонитом у детей | 162 |
| Ким К. М., Остапец В. И. Сравнение структуры заболеваемости пациентов с летальным исходом, находящихся на перитонеальном диализе | 164 |
| Киселев М. А., Герцева Д. С. Оценка заболеваемости и лечения пациентов с острой кишечной непроходимостью..... | 166 |
| Кончак В. В. Сравнение способов закрытия первичной асептической раны: экспериментальное исследование..... | 168 |
| Левковский В. С. Хирургическое лечение ущемленных грыж..... | 169 |
| Мироненко Е. С. Особенности эпидемиологии и лечения прободной язвы желудка и 12-перстной кишки в учреждении «Гомельская областная клиническая больница» за 2017–2018 гг..... | 171 |
| Мороз Р. В., Колб М. В. Результаты воздействия низкоинтенсивного лазерного излучения красной и синей областей спектра на аутоотрансплантат селезенки | 173 |
| Нагорная А. А., Власенко О. В., Гордиенко В. В. Факторы влияющие на реабилитацию колостомированных больных..... | 175 |
| Озерова Е. Е. Изменение морфологических свойств альвеолярной стенки при спонтанном пневмотораксе | 176 |
| Рак А. Д., Гнедько К. А. Оперативное лечение желчекаменной болезни при оказании плановой хирургической помощи | 178 |
| Салмин Р. М., Салмина А. В., Рум Т. Т., Коноп В. А., Зарецкая В. П. Влияние возрастного, гендерного и локационного факторов на заболеваемость полипами толстой кишки в гродненской области в 2019 г..... | 180 |
| Селятыцкий В. Ю., Пьянкова Т. С. Морфологическая оценка местных способов гемостаза при повреждении селезенки в эксперименте | 181 |
| Скрипачева Д. А. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения паховых грыж..... | 183 |
| Федорцова Т. П. Синдром диабетической стопы: тактика лечения в условиях стационара | 185 |
| Френкель О. А. Влияние сахарного диабета на развитие перитонита и смертность у пациентов с имплантацией катетера Тенкхоффа..... | 187 |
| Цыганок Е. В., Ким К. М. Матриксные металлопротеиназы и их тканевые ингибиторы как маркеры цирроза печени | 89 |
| Kharchenko E. A., Vlasenko O. V. Gallbladder polyps as a surgical problem | 191 |

Научное издание

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ**

**Сборник научных статей
XII Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 8 октября 2020 года)**

В восьми томах

Том 1

В авторской редакции

Компьютерная верстка *С. Н. Курт*

Подписано в работу 09.10.2020.

Тираж 30 экз. Заказ № 323.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.

Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.