

Алкоголизм признан одним из главнейших этиологических факторов хронического панкреатита, а прием большой дозы алкоголя может служить провоцирующим фактором в развитии острого приступа заболевания [2].

Цель

Изучить социальные характеристики лиц с алкогольной зависимостью и хроническим панкреатитом алкогольного генеза, провести анализ взаимосвязи с другими факторами.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Основу исследования составили данные медицинских карт 421 пациента с алкогольной зависимостью и хроническим панкреатитом алкогольной этиологии пролеченных в УЗ «ВГКБСМП» и УЗ «ВОКЦПН» за период с 2006 по 2010 год.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Количество госпитализированных в УЗ «ВОКЦПН» пациентов с алкогольной зависимостью и хроническим панкреатитом резко увеличилось к 2010 году. Аналогичная ситуация наблюдается в УЗ «ВГКБСМП». Количество женщин выросло за 5 лет на 12,9%.

Средний возраст пациентов составляет от 37 до 41 – группа активных работоспособных лиц. Увеличивается процент лиц младше 30 лет.

Сократилась средняя длительность пребывания в стационаре: от 8,3 в 2006 году до 7 дней в 2010 году для УЗ «ВГКБСМП» и с 7,6 до 6,8 для УЗ «ВОКЦПН».

Больше половины пациентов составляют безработные. Данная ситуация сохраняется на протяжении 5 лет, однако доля безработных с каждым годом увеличивается.

Выводы

Наблюдается рост количества людей с алкогольной зависимостью, тенденция к увеличению среди них женщин, молодых лиц, рост доли безработных, что является важной социальной и медицинской проблемой.

Аналогичная ситуация среди пациентов с хроническим панкреатитом подтверждает тесную связь между этими заболеваниями.

Литература

1. Бохан Н.А. [и др.]/Применение цитофлавина в терапии абстинентного синдрома у больных алкоголизмом: пособие для врачей. - СПб., Томск, 2006. - 32 с.
2. Гарелик П.В., Макианов И.Я., Мармыш Г.Г./ Хирургические болезни. – Гродно: Изд-во ГГМУ, 2003.- 267 с: ил.
3. Otsuki, M. J. Chronic pancreatitis in Japan: epidemiology, prognosis, diagnostic criteria, and future problems / M. J. Otsuki/ J. Gastroenterol. - 2003. - Vol. 38. - P. 315-326.

©БГМУ

ВЛИЯНИЕ ИГЛОУКАЛЫВАНИЯ НА ДИНАМИКУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕТАБОЛИЗМА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ НИЖНЕГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТА

Р.Ю. КАРПОВИЧ, Е.А. АВДЕЕВА

The purpose of the work is to study acupuncture influence on metabolism data of bone tissue of the lower jaw in the case of traumatic injury of inferior alveolar nerve. The object of research was 24 rabbits. As a result of the work it was found that at the 1st series animals, receiving a standard postoperative treatment, resorption of the bone tissue prevailed over the bone formation. The compensatory mechanisms decrease the bone tissue resorption, and activated osteogenesis at the 2nd series animals, receiving in addition acupuncture processes

Ключевые слова: иглоукалывание, метаболизм, травма, нижний альвеолярный нерв

Такое осложнение, как травматическое повреждение нижнего альвеолярного нерва ставит под вопрос успех хирургического лечения в связи с развитием денервационного синдрома в иннервируемых тканях. [1; 2]. Данный факт определяет необходимость поиска методов лечения, позволяющих обеспечить стабильный результат проведенного лечения.

Цель работы: изучить влияние иглоукалывания на динамику уровня активности кислой (УАКФ) и щелочной (УАЩФ) фосфатазы в сыворотке крови экспериментальных животных при создании модели травматического повреждения нижнего альвеолярного нерва.

Объекты и методы. Животные 1-й серии (12 особей) после создания экспериментальной модели травматического повреждения нижнего альвеолярного нерва получали стандартное послеоперационное лечение. Во 2-й серии (12 особей) оно было дополнено иглоукалыванием. Определение УАКФ и УАЩФ проводилось до создания модели и на 7, 14, 21, 28 сутки.

Полученные результаты и выводы. Достоверное повышение УАКФ в сыворотке крови животных 1-й серии с $7,66 \pm 0,27$ Ед/л в предоперационном периоде до $10,74 \pm 1,06$ Ед/л на 7 сутки свидетельствует о деструктивных процессах в костной ткани челюсти. УАКФ на 14, 21 и 28 сутки составил соответственно $8,93 \pm 0,79$ Ед/л, $10,10 \pm 2,57$ Ед/л, $8,98 \pm 0,74$ Ед/л и достоверно не отличался от предоперационного уровня. Достоверно снижался УАКФ у животных 2-й серии с $7,66 \pm 0,27$ в предоперационном периоде до $7,23 \pm 0,79$ Ед/л на 7-е сутки, что свидетельствует о включении компенсаторных механизмов, направленных на снижение резорбции кости. УАКФ у животных 2-й серии в сроки наблюдения 14, 21 и 28 суток составил $7,34 \pm 0,52$ Ед/л, $9,36 \pm 1,30$ Ед/л и $8,50 \pm 1,31$ Ед/л соответственно и достоверно не отличался от предоперационного уровня.

У животных 1-й серии УАЩФ возростал с $66,17 \pm 2,95$ Ед/л в предоперационном периоде до $76,19 \pm 9,39$ Ед/л на 7-е сутки. В дальнейшем он достоверно снижается по отношению к предоперационному периоду до $52,86 \pm 2,11$ Ед/л на 14-е сутки и $54,23 \pm 8,78$ Ед/л на 21-е сутки соответственно. На 28-е сутки показатель соответствовал предоперационному - $69,80 \pm 7,38$ Ед/л. Во 2-й серии животных отмечалось достоверное снижение УАЩФ с $66,17 \pm 2,95$ Ед/л в предоперационном периоде до $50,36 \pm 3,45$ Ед/л – на 7-е сутки наблюдения. Далее отмечалось повышение УАЩФ до $60,68 \pm 3,09$ Ед/л – на 14-е сутки наблюдения, $78,96 \pm 8,24$ Ед/л – на 21-е сутки наблюдения и $74,17 \pm 9,41$ Ед/л – на 28-е сутки наблюдения. УАЩФ в данной серии в сроки 14, 21 и 28 суток не имели достоверных отличий от данных контроля.

Таким образом, под воздействием акупунктуры происходит нивелирование влияния травматического повреждения нижнего альвеолярного нерва на процессы, происходящие в костной ткани нижней челюсти.

Литература

1. Gregg, J. M. Neuropathic complications of mandibular implant surgery: review and case presentations / J. M. Gregg // Ann. R. Australas. Coll. Dent. Surg. – 2000. – № 15. – P. 176-180.
2. Hegedus, F. Trigeminal nerve injuries after mandibular implant placement-practical knowledge for clinicians / F. Hegedus, R. J. Diecidue // Int. J. Oral Maxillofac. Implants. – 2006. – № 1. – P. 111-116.

©БГМУ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ КРИТЕРИЕВ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ

А.В. КАРПУЧОК, А.В. КОЛБ

Data presented on changing parameters of umbilical cord blood and capillary and manifestations of some clinical signs of jaundice in newborns with hemolytic disease in the form of incompatibility of maternal and fetal Rh-and ABO-antigens

Ключевые слова: гемолитическая болезнь новорожденных, билирубин, желтуха

1. ВВЕДЕНИЕ

Выбор направления исследования обусловлен возрастающей медицинской значимостью данной проблемы как в педиатрии, так и в акушерстве в связи с увеличением заболеваемости гемолитической болезнью новорожденных (ГБН) в Республики Беларусь [1; 2].

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сравнить изменения показателей в пуповинной и капиллярной крови и проявлений некоторых клинических признаков у новорожденных с желтушной формой ГБН при несовместимости матери и плода по Rh- и АВО-антигенам.

3. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом исследования послужили клинические и лабораторные данные, а также данные историй болезни новорожденных с ГБН, которые находились на лечении в РНПЦ «Мать и дитя» МЗ РБ в период с 2010 по 2012 год. Основная группа (30 человек) была разделена на подгруппу А (15 человек) – пациенты с ГБН при несовместимости по Rh-антигену и подгруппу Б (15 человек) – с ГБН при несовместимости по АВО-антигенам. Контрольную группу (20 человек) составили практически здоровые дети, рожденные при нормально протекавшей беременности, совместимой по Rh- и АВО-антигенам.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

У новорожденных с ГБН при несовместимости по Rh-антигену в пуповинной крови увеличена концентрация общего билирубина (ОБ) в 2,6 раза и снижено содержание эритроцитов и гемоглобина в 1,3 и 1,2 раза соответственно. У новорожденных с ГБН при несовместимости по АВО-антигенам в