

билизатора выше 40°C обуславливает нарушение микроциркуляции в пульпе, что может привести к ее необратимым структурным изменениям, вплоть до некроза.

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение термически безопасного для пульпы зуба режима воздействия лазерного и ультрафиолетового светодиодного излучения, применяемого для активации фотосенсибилизатора «Фотолон» при проведении фотодинамической терапии, *in vitro*.

3. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объекты исследования – 20 зубов жевательной группы. В исследовании использовался фотосенсибилизатор «Фотолон» (Белмедпрепараты), активация которого проводилась лазером мощностью 250 мВт, длиной волны 660 нм и ультрафиолетовым светодиодом с длиной волны излучения 460 нм и мощностью 1000 мВт. Температура внутри пульпарной камеры зуба измерялась с помощью прецизионного термометра ТРМ 202 (Овен, Минск).

4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При мощности лазерного излучения 150 мВт температура внутри пульпарной камеры достигает 40°C через 379 секунд; при мощности 120 мВт – через 415 секунд. Режимы воздействия 50-75-100 мВт не привели к увеличению температуры полости зуба на 3°C в течение 8 минут наблюдения. Под действием светодиодного излучения в течение 60 секунд экспозиции наблюдается увеличение температуры внутри камеры зуба до 40°C ($\Delta t=3^\circ\text{C}$).

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Фотосенсибилизатор не влияет на повышение температуры внутри пульпарной камеры зуба. Максимально безопасно – лазерное излучение мощностью 50 мВт. При лазерном излучении мощностью 150 мВт время экспозиции – до 379 секунд, а при 120 мВт – не более 415 секунд. При использовании светодиода с длиной волны излучения 460 нм и мощностью 1000 мВт необходимо ограничить время воздействия излучения до 60 секунд.

Литература

1. Орехова, Л.Ю. Фотодинамическая терапия в клинике терапевтической стоматологии / Л. Ю. Орехова // Клиническая стоматология. 2009. – № 1. – С. 26-30.

©БГМУ

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

А.А. РУСАКОВА, М.И. РЕЗНИКОВА, Н.И. ЯКИМОВИЧ

There are results of the study the awareness of parents, children who are, were being treated at hospitals in the city of Minsk in the protection of health and the prevention of the most prevalence of diseases

Ключевые слова: охрана здоровья, профилактика, заболевание, наследственность

Актуальность настоящего исследования обусловлена тем, что знания родителей об охране здоровья и профилактике заболеваний, о здоровом образе жизни и применение этих знаний на практике влияют на здоровье детей [1; 2]. Мамы и папы, уверовав в свои поверхностные знания, предпринимают самостоятельные попытки лечения ребенка и, зачастую, ребенок попадает к врачу, когда болезнь принимает тяжелый или хронический характер течения [3].

Целью исследования является выявление исходного уровня знаний и влияние возраста и образования родителей на их осведомленность по вопросам охраны здоровья и профилактики наиболее распространенных заболеваний у детей, а также достоверность этого влияния.

В настоящем исследовании проведено анкетирование 229 респондентов–родителей детских садов и учреждений здравоохранения города Минска, а результаты оценены с помощью программ Microsoft Office Excel и Statistica 6.1.

Обобщенный портрет респондента: женщина в возрасте от 21 до 40 лет; служащая, с высшим образованием и стажем работы от 5 до 14 лет; полная семья; первый ребенок в возрасте от 3 до 5 лет; родоразрешение через естественные родовые пути; вскармливание ребенка грудное; беременность протекала без осложнений.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Опрошенные родители представляют благополучную социальную группу с высоким образовательным уровнем, но в тоже время большинство родителей не смогли показать полноценных знаний в вопросах охраны здоровья и профилактики заболеваний.

2. Около половины родителей выбрали наследственность, как основной фактор, определяющий здоровье ребенка.
3. Часть опрошенных не придавало значение (или не знало) о влиянии течения беременности и вскармливании ребенка на развитие таких заболеваний, как: анемия, аллергия, респираторные заболевания, особенно у детей раннего возраста.
4. Менее 30% респондентов придает значение такой мере профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, как регулярные посещения врача, а часть родителей вообще не считает профилактику заболеваний и оздоровительные программы одним из факторов гармоничного развития ребенка (главную роль они отводят воспитанию).
5. Отмечена тенденция получения родителями информации не у квалифицированного медицинского персонала, а из Интернета.
6. У части родителей присутствует необоснованное мнение о том, что проблемы со здоровьем у ребенка пройдут с возрастом.
7. Достоверных данных о влиянии возраста и образования респондентов по многим вопросам анкетирования получено не было.
8. Полученные результаты целесообразно использовать в учебно-образовательном процессе на 1-й кафедре детских болезней БГМУ и в ходе организации и проведении санитарно-просветительской работы среди родителей.

Литература

1. Билич, Г.Л. Основы валеологии / Г. Л. Билич. – Фолиант, 2000. – 556 с.
2. Таточенко, В.К. Педиатру на каждый день: Справочник по диагностике и лечению / В. К. Таточенко. – М., 2012. – 264 с.
3. Педиатрия № 2: Приложение к журналу Consilium Mtdicum. – М., 2010. – С. 7-14.

©ГрГМУ

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ И ЛЕЧЕНИЕ ОДНОГО ИЗ ОСНОВНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ – ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Е.И. РУСИНА, А.В. ШУМЕЛЬ, Т.Н. ЯКУБЧИК

The article demonstrates the mortality rate from liver cirrhosis and describes different approaches for hepatic encephalopathy treatment.

Ключевые слова: цирроз печени, анализ смертности, протоколы вскрытия, схемы лечения осложнений, печеночная энцефалопатия

1. ВВЕДЕНИЕ

Лечение и профилактика заболеваний печени является одной из наиболее актуальных проблем современной медицины [1, 4, 8, 10]. Подробный анализ медицинской документации, протоколов вскрытий позволяет выявить причины заболевания, наиболее частые осложнения и наличие сопутствующей патологии у умерших от цирроза печени. Данный анализ будет способствовать разработке профилактических и лечебных мероприятий при циррозе печени.

2. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализ смертности от цирроза печени в Гродненской области. Изучение эффективности различных схем терапии пациентов с латентной печеночной энцефалопатией, включающих лактулозу и гептрал.

3. ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Более 2000 протоколов патологоанатомического вскрытия умерших в г. Гродно за 2011 год в патологоанатомических бюро на базе учреждений здравоохранения «ГОКБ», «БСМП», «ГКБ №2 г.Гродно». Пациенты (32 человека) с хроническими заболеваниями печени различного генеза (хронический гепатит и цирроз печени класса А и В по Child–Pugh), у которых выявлялась латентная печеночная энцефалопатия.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ протоколов вскрытий показал, что цирроз печени является одной из основных причин смертности от заболеваний органов пищеварения в Гродненской области и в г.Гродно. В основном это алкогольная этиология, приводящая к смерти лиц трудоспособного возраста. Результаты анализа протоколов вскрытий создают предпосылки для улучшения статистического учета смертности от заболеваний органов пищеварения.

Подтверждена высокая эффективность сочетанного применения гептрала и лактулозы в лечении латентной печеночной энцефалопатии и создают предпосылки для повышения эффективности лече-