

продольного панкреатоеюноанастомоза (ППЕА) в 8 случаях, СРГПЖ с продольным ПЕА и билиодигестивным соустьем (БДА) 12 больным, Операция Н. G. Vegeg двум больным, операция Ch. F. Frey + БДА 10 больным, ППЕА или цистоеюноанастомоз +БДА в 19 случаях. Пятерым пациентам выполнена СРГПЖ без формирования БДА.

Анализ результатов в отдаленном периоде показал наихудшие результаты в группе пациентов, которым не выполнялась резекция головки поджелудочной железы (болевой и диспепсический синдромы рецидивировали в 78 и 71% случаев соответственно). Лучшие результаты получены в группах пациентов, которым выполнялась СРГПЖ. Достоверной клинической разницы между группами больных с различными способами билиарной декомпрессии не отмечено. Рецидива желтухи за период наблюдения (3–7 лет) не было ни в одном случае.

Предложен алгоритм ведения пациентов с хроническим проксимальным панкреатитом, осложненном механической желтухой.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

Кунакбаева Е. Г., Вахрушев Я. М.

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия», г. Ижевск, РФ

E-mail: helengen@bk.ru

Цель работы: анализ уровня реактивной и личной тревожности среди пациентов с функциональной диспепсией в амбулаторно-поликлинических условиях.

Материал и методы исследования. Под наблюдением находились 49 пациентов с жалобами на симптомы диспепсии, из них мужчин было 8, женщин — 41 в возрасте от 18 до 53 лет. Все были обследованы, органические причины диспепсии были исключены. В обследовании больных использована оригинальная карта, включающая расспрос, данные физикальных и лабораторно-инструментальных исследований. Всем больным проводилось эндоскопическое исследование желудка с последующим гистологическим изучением биоптатов слизистой оболочки; ультразвуковое исследование печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, тест Спилберга — Ханина. Используемый тест является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивной тревожности как состояния) и личной тревожности (как устойчивой характеристики человека).

Результаты исследования. По результатам проведенного теста, нацеленного на определение уровня реактивной (ситуационной) и личной тревожности, были получены следующие *Результаты исследования.* У 45 (91,8%) выявлена низкая реактивная

тревожность, у 4 (8,2%) — умеренная реактивная тревожность. При этом у 4 (8,2%) — низкая, у 12 (24,5%) — умеренная, у 33 (67,3%) — высокая личная тревожность.

Заключение. Результаты обследования показали, что уровень реактивной (ситуационной) тревожности у преимущественного числа пациентов с функциональной диспепсией низкий. Это свидетельствует о низком уровне напряжения и беспокойства на момент обращения к врачу и обследования в связи с диспепсическими жалобами. При этом отмечается преобладание высокой и умеренной личной тревожности, что характеризует личность пациентов с функциональной диспепсией.

ИССЛЕДОВАНИЕ ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ И ЕГО ВКЛАДА В ФОРМИРОВАНИЕ КАРДИО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ: ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ

Страхова Н. В.

ГБОУ ВПО «ВГМА им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России

E-mail: tinkas@mail.ru

Цель исследования: оценить характер питания и его вклад в формирование кардиогастроэнтерологической патологии у студентов медицинского вуза с учетом медицинских и социально-гигиенических аспектов.

Материал и методы исследования. Настоящее исследование проведено в рамках программы по формированию здорового образа жизни у студентов ВГМА им. Н. Н. Бурденко.

Результаты исследования. При изучении режима питания учащихся обнаружилось, что среди обследуемых 16,5% юношей и 14,2% девушек принимают пищу три раза в день, четыре раза в день — 6,4 и 4,2% соответственно, два раза — 21,4 и 30,2% соответственно и один раз — 4,2 и 5,1% соответственно. Многие студенты принимают пищу беспорядочно, с массивной пищевой нагрузкой в ночное время. Фактическое питание учащейся молодежи характеризуется недостаточным уровнем потребления рыбы и рыбопродуктов (59,1%), молока и молочных продуктов (74,7%), овощей и бахчевых (70,7%), мяса и мясопродуктов (96,0%), фруктов и ягод (69,0%). Преобладание в рационе питания хлебных продуктов (35,2%), картофеля (41,0%), сахара (78,5%) свидетельствует об углеводистой направленности рационов питания молодых людей. Избыточная масса тела чаще выявлялась у юношей (27,8%), чем у девушек (9,85%). Проведенный корреляционный анализ показал тесную связь между уровнем ИМТ и АД, процентным содержанием абдоминального жира ($r = 0,29, p < 0,001$), уровнем глюкозы и частотой пульса ($r = 0,23, p < 0,01$). Установлена, положительная корреляция между наличием избыточной массы тела, нерегулярным питанием и жалобами, характеризующими психоэмоциональную дезадаптацию

и вегетативные расстройства. На момент проведения обследования, по данным анкетирования мы выявили относительно высокий процент лиц с такими жалобами, как наличие тревоги (46%), частое внутреннее напряжение (41%), рассеянное внимание (27%), «комок» в горле (35%), повышенная раздражительность (32%), повышенная утомляемость (35%). Даже небольшие физические нагрузки в быту, у данной категории молодых людей, приводят к нарушению адаптационных механизмов и нарушению функций организма, а затем и к заболеваниям, что и отражают полученные цифры: 38% студентов отметили боли в спине и суставах; 33% — усталость и утомляемость; 22% — головные боли; 15% — кожные заболевания и аллергии; 14% — желудочно-кишечные заболевания; 3% — сердечно-сосудистые заболевания; 2% — болезни обмена веществ; 1% — травмы; 1% — зубы.

Таким образом, питание студентов является несбалансированным, нерациональным, что определяет возникновение ожирения, гипертензии, гипергликемии, психоэмоциональной дезадаптации и способствует развитию заболеваний органов пищеварения. Коррекция характера питания студенческой молодежи является необходимым условием профилактики кардиогастроэнтерологической патологии и психоэмоциональных нарушений.

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ АНТИБИОТИКОВ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ТОНКОЙ КИШКИ

Шулятьева Н. Н., Вахрушев Я. М., профессор

ГБОУ ВПО «ИГМА», г. Ижевск, УР

E-mail: 9121987@mail.ru

Цель исследования. Изучить интестинальные клинические симптомы и копрологические показатели в динамике антибиотикотерапии больных внебольничной пневмонией в условиях стационара.

Материал и методы исследования. Обследовано 60 пациентов с диагнозом внебольничная пневмония в возрасте 20 – 58 лет, находящихся на стационарном лечении. В обследовании пациентов использованы анамнестические, физикальные и лабораторные данные. В лечении 30 пациентов использован цефалоспорин 3-го поколения в дозе 2 – 4 г в сутки, 20 пациентов — макролид в дозе 500 мг в сутки и 10 пациентов получали комбинированную терапию. Продолжительность терапии составляла 7 – 10 дней.

Результаты исследования. 25 пациентов (42%) имели в анамнезе хронический панкреатит, язвенная болезнь желудка, хронический колит, хронический холецистит. При поступлении в стационар данные пациенты предъявляли жалобы на периодическую изжогу, тошноту, боли в эпигастрии, правом подреберье, околопупочной области, нарушение стула. На фоне приема антибиотиков (АБ) болевой и диспепсический синдромы участились: слабые ноющие боли в эпигастрии и околопупочной

области отметили 60% исследуемых, кашицеобразный стул — 72%, учащение стула до 2 – 4 раз в сутки — 46%. В анализе кала появились креаторея и амилорея у 38% пациентов. 35% пациентов (58%) при использовании АБ впервые отметили снижение аппетита в 38% случаев, слабые ноющие боли в эпигастрии и околопупочной области в 23%, кашицеобразный стул в 54%, учащение стула в 16%. В кале выявлены креаторея, амилорея, дрожжевые грибки у 30% пациентов.

Заключение. Проведенные исследования показали, что АБ оказывают негативное влияние на функциональное состояние кишечника. В последующем предстоит выяснение механизмов поражения тонкой кишки при использовании АБ, для разработки патогенетически обоснованных средств их предупреждения.

НУТРИЦИОННАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИ ОСЛОЖНЕННОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ.

Смирнова О. А., Костюченко Л. Н.,

Сагынбаева В. Э., Ручкина И. Н., Ивкина Т. И.

Московский клинический научно-практический центр (ЦНИИГ), Москва, Россия

Среди характеристик иммунологического статуса, применяемых для оценки нутриционной недостаточности, авторы используют абсолютное число лимфоцитов, кожную реактивность на антигены и пр. (Пугаев А. В., Ачкасов Е. Е., 2007; Хорошилов И. Е., Панов П. Б., 2009 и др.). В то же время гуморальные иммунные проявления язвенного колита (ЯК) в качестве диагностического теста нутриционных нарушений исследованы недостаточно.

Цель исследования: Оценка иммунного статуса больных ЯК для подбора нутриционной коррекции в структуре основной терапии данной нозологии.

Материал и методы: Больные представлены 2 группами. 1-я группа (40 человек) получала терапию по алгоритму без контролируемой нутриционной коррекции по критериям алиментационно-волемического диагноза (АВД) и иммунограммам (группа контроля). 2-я группа (30 человек) получала в структуре основной терапии расчетную программу нутриционной коррекции под контролем АВД и иммунного статуса. Всем больным оценивались параметры алиментационно-волемического диагноза (АВД) и степень активности ЯК по Rachmilewitz. У всех больных с хирургически осложненным ЯК (перфорация — в 0,5% случаев, рецидивирующие кровотечения — 4%, гнойные осложнения — 5%) проводилась оценка функционального состояния иммунной системы и воспалительной реакции до лечения