

дидактических материалов требует от преподавателей глубоких знаний психолого-педагогических закономерностей управления познавательной деятельностью, больших трудозатрат, но и приносит им большое моральное удовлетворение в наблюдении успехов иностранных студентов в изучении патологической физиологии.

Заживление колоректального анастомоза, выполненного предложенным способом

Кивва А. Н.

Ростовский государственный медицинский университет

С целью апробации разработанного нами хирургического способа лечения болезни Гиршпрунга (патент РФ на изобретение №2128952) было проведено экспериментальное исследование на 24 беспородных собаках. На 1,3,7,14,21,30,90 и 180 сутки после проведения радикальной операции по предложенной методике, течение репаративных процессов в зоне соустья оценивали макроскопически, гистологически и с помощью метода пневмопрессии.

Признаков перитонита и гибели, животных после операции не было. Осложнений в послеоперационном периоде, которые можно было бы, связать с выполнением предложенного способа мы не наблюдали.

При визуальной оценке и пневмопрессии ни в одном из наблюдений несостоятельности швов анастомозов не было. В брюшной полости спаечный процесс выражен незначительно. Макроскопически анастомозы во все сроки исследования имели достаточный просвет. Достижение максимальной величины механической прочности соустья и нормализация его диаметра отмечались уже на 7 сутки эксперимента. Морфологическое исследование выявило, что регенерация кишечной стенки в зоне анастомоза завершается рубцеванием всех оболочек, кроме эпителиального и собственного слоя слизистой, которые полностью восстанавливают свою гистологическую структуру.

Таким образом, проведенное исследование показало, что предложенный новый способ хирургического лечения болезни Гиршпрунга создает полноценный в анатомическом и физиологическом отношении анастомоз, обеспечивает благоприятные условия для его заживления, что значительно уменьшает возможность развития послеоперационных осложнений.

Современный метод коррекции вторичных патологических изменений у детей с болезнью Гиршпрунга

Кивва А.Н., Хохлов Е.С.

РостГМУ, ОДБ, Ростов-на-Дону

Среди причин, приводящих к возникновению осложнений после лечения болезни Гиршпрунга (БГ) немаловажное значение принадлежит несовершенству тактики лечения, проводимого без достаточной коррекции вторичных патологических изменений.

В результате выполненного клинического обследования 32 детей, страдающих врожденным аганглиозом, получены новые данные, согласно которым, важными аспектами патогенеза БГ являются активация процессов ПОЛ, накопление в крови средних молекул (СМ) и нарушение целостности биомембран. Значительное содержание СМ и продуктов ПОЛ у обследованных больных может явиться причиной неблагоприятного течения послеоперационного периода. Поэтому мы у пациентов с БГ в качестве подготовки к радикальному вмешательству использовали лечебный дискретный плазмаферез (патент РФ на изобретение №2180190), оказывающий детоксикационное, антиоксидантное, рео- и иммунокорректирующее воздействие на организм.

На основании полученных, статистически достоверных, данных можно утверждать, что выполненный перед проведением хирургического вмешательства курс плазмафереза у детей с БГ позволяет удалить из кровотока СМ, остановить нарастание интенсивности процессов ПОЛ и способствует сохранению целостности клеточных мембран.

Следовательно, у пациентов с врожденным аганглиозом перед проведением радикальной операции для устранения вторичных патологических изменений, возникающих при болезни Гиршпрунга, целесообразно выполнить курс лечебного плазмафереза, что приведет к снижению операционного риска радикального вмешательства и созданию условий для благоприятного течения послеоперационного периода.

Сеансы психомузыкотерапии на занятиях ЛФК

Кузнецов И.А., Бисалиев Р.В., Яньшин Н.В., Деманов А.В.

*Астраханский государственный технический университет, Астраханская государственная медицинская академия**

По данным литературных источников с 1993 года музыкотерапия стала одним из самых популярных способов лечения в США.

В качестве эксперимента на занятиях ЛФК мы тоже решили ввести сеанс психомузыкотерапии.

Цель: изучение влияния музыки в сочетании с ЛФК, а именно с комплексом дыхательных упражнений, на эффективность профилактических и реабилитационных мероприятий, проводимых среди студентов.

В эксперименте участвовало 50 человек – студенты 1-го курса института экономики АГТУ. Из них 20% составляла группа юношей (10 чел.) и 80% - группа девушек (40 чел.), в возрасте 17-18 лет. Обе группы занимались одновременно. Также была под наблюдением контрольная группа студентов занимающихся ЛФК, в нее входило 50 чел. (45 девушек и 5 юношей).

На наших сеансах мы использовали музыкальную коллекцию «Шедевры инструментальной музыки» 2003 - Laser dance.

Перед началом и после него всем студентам измеряется АД и подсчитывается пульс. Студенты усаживаются на коврик и закрывают глаза. Включается

музыка. Для достижения психологической релаксации мы использовали определенные формулы внушения: «Сядьте удобно, расслабьтесь, забудьте на несколько минут о своих проблемах, у вас все хорошо, вас ничто не беспокоит и т. д.». Задается определенный ритм дыхательных упражнений. В конце сеанса врач говорит «сеанс закончен» и выключается музыка.

Данные сеансы проводились в заключительной части каждого занятия ЛФК (после определенного комплекса физических упражнений), длительностью 7-10 минут. Периодичность занятий составляла два раза в неделю. Продолжительность данного эксперимента - 2 месяца.

Нами были получены следующие результаты. Через месяц после начала эксперимента 65,8% студентов сообщили об улучшении общего самочувствия, настроения и повышение работоспособности. Более того, по окончании каждого сеанса изменялись физиологические показатели: уменьшалась частота пульса, артериальное давление (АД) снижалось до «нормы» (если показатели АД были выше «нормы»). В ходе психологического консультирования обследуемые отмечали у себя снижение раздражительности, тревожности, позитивные изменения в общении. Через 1,5 месяца процент положительных результатов увеличился до 80,6%. К концу 2-го мес. положительные результаты были у 86,4% студентов. В контрольной группе таких изменений со стороны психологических показателей, а также АД и пульса не было.

На основании полученных результатов, безусловно, предварительных и требующих дальнейшего эмпирического подтверждения можно сделать следующие выводы:

1) роль музыкотерапии в профилактике и реабилитации различных заболеваний не следует недооценивать;

2) использование музыкотерапии в сочетании с дыхательными упражнениями, для профилактики и реабилитации больных студентов, занимающихся в группе ЛФК, оказалось эффективным;

3) данные сеансы оказывают физиологический (гипотензивный) и эмоциональностабилизирующий эффекты, результатом которых является повышение адаптивного потенциала личности.

Таким образом, применение психомузыкотерапии на занятиях ЛФК повысит эффективность реабилитационных мероприятий. Вместе с тем, считаем необходимым продолжения исследований эффективности музыкального тренинга на здоровье человека. Это позволит использовать музыкотерапию в качестве превентивного метода и у студентов, не имеющих каких-либо противопоказаний к занятиям физической культурой в основной медгруппе.

Факторы заживления послеоперационных острых язв и эрозий и их коррекция

Кулакова Е.В., Кулакова Н.В.

Областная клиническая больница, Саратов

Острые эрозии и язвы пищеварительного тракта обычно возникают у больных с тяжелыми заболеваниями после длительных травматичных операций, на фоне эндогенной интоксикации, сепсиса и полиорганной недостаточности. По данным многочисленных исследований в последние годы отмечается значительное увеличение частоты острых послеоперационных язв и эрозий пищеварительного аппарата, что объясняется улучшением их диагностики, а также развитием реанимации и интенсивной терапии, благодаря чему удается спасти или продлить жизнь большему числу больных в критических состояниях.

До сих пор ранняя диагностика острых послеоперационных эрозий и язв далека от совершенства. Более 50% гастродуоденальных язв, возникших после абдоминальных вмешательств, диагностируются поздно, до 25% из них осложняются кровотечением. Это требует создания действующей системы прогнозирования и профилактики язвообразования, заключающейся в углубленном изучении этой проблемы и выделении до операции больных группы риска, формулирования схем лечения и профилактики острых послеоперационных эрозий и язв, определения показаний к оперативному лечению.

В работе рассмотрена важная и актуальная проблема, включающая в себя обоснование, разработку и внедрение изучения биохимических маркеров процессов заживления острых послеоперационных изъязвлений гастродуоденальной зоны у хирургических больных и их лечение. Проведенные исследования позволяют предложить рекомендации по оптимизации лечения больных с острыми послеоперационными гастродуоденальными эрозиями и язвами.

Биохимические маркеры процессов заживления у больных некротической рожей

Кулакова Н.В., Кулакова Е.В.

Областная клиническая больница, Саратов

В последние годы, несмотря на внедрение новых и совершенствование существующих методов лечения, частота гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей и осложнений остается высокой и составляет 24-35% среди больных хирургического профиля. Вопросы профилактики, лечения и улучшения исходов гнойных заболеваний и осложнений нуждаются в особом внимании, так как имеют большое экономическое, государственное и социальное значение.

Основным способом лечения гнойных заболеваний мягких тканей, в том числе и некротической формой рожистого воспаления остается хирургический метод. При этом особое внимание придается радикализму раскрытия гнойного очага не только в интересах наиболее скорого излечения воспалительного процесса, но и с целью профилактики регионарных и системных инфекционных осложнений. Эффективность хирургического метода не исключает поиска