

чениях 0–4 балла $Jx_i = 3,19$; ДК = –10. Это означает, что при данных значениях уровень ошибок первого рода (острый аппендицит исключается при его наличии) составит не более 7 %. При сумме баллов от 7 до 10 $Jx_i = 2,78$; что свидетельствует о средней информативности теста (ДК = + 9). Диапазон значений шкалы от 5 до 7 баллов низко информативен ($Jx_i = 0,0003$).

Выводы

1. Применение шкалы Альваро в классическом варианте у детей имеет хорошую чувствительность и невысокую специфичность.
2. Шкала Альваро может быть использована в условиях приемного отделения для первичной сортировки больных с болями в животе.
3. Необходимы дальнейшие исследования для модификации шкалы с целью повышения чувствительности и специфичности у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вакульчик, В. Г. Психологические аспекты диагностики острого аппендицита у детей: обоснование стандартизации: сборник / В. Г. Вакульчик // Проблемы детской хирургии нового века: материалы Междунар. науч.-практ. конф. — Гродно, 2001. — С. 69–72.
2. Вакульчик, В. Г. Моделирование патологических процессов. Диагностика острого аппендицита у детей / В. Г. Вакульчик // Медэлектроника-2002. Средства медицинской электроники и новые медицинские технологии: тр. междунар. науч.-техн. конф. — Минск, 2002. — С. 164–167.
3. Alvarado, A. A practical score for the early diagnosis of acute appendicitis / A. Alvarado // Ann Emerg Med. — 1986. — Vol. 15. — P. 557–564.
4. Does this child have appendicitis? / D. G. Bundy [et al.] // JAMA. — 2007. — Vol. 298 (4). — P. 438–451.
5. Does This Child Have Appendicitis? / R. Ohle [et al.] // BMC Medicine. — 2011. — № 20. — P. 119–139.

УДК 615.099(476.2)

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ОСТРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Василевич Н. В., Запольский Д. В., Сейфидинова С. Г., Николаева Н. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

Государственное учреждение здравоохранения

«Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Отравление — патологическое состояние организма, обусловленное воздействием на него токсического вещества эндогенного или экзогенного происхождения, вызывающего нарушение важнейших функций организма и создающего угрозу для его жизни. На сегодняшний день существует около 500 различных токсических веществ, способных вызывать острые отравления организма человека [1].

Причиной острого отравления является обычно однократное воздействие на организм человека токсического вещества, в тоже время как, при хроническом отравлении токсическое вещество оказывает на организм многократное воздействие, но и в том и другом случае это приводит к нарушению функций различных органов и систем или летальному исходу. Острые отравления вызываются различными по своему составу химическими отравляющими веществами, могут быть случайные и преднамеренные (суицидальные, криминальные, с целью получения алкогольного или наркотического опьянения). Тяжесть отравления, в первую очередь, определяется дозой отравляющего вещества и путем попадания его в организм [1].

На сегодняшний день отсутствует единая общепринятая классификация отравляющих веществ. Среди различных групп отравляющих веществ одно из «призовых» мест занимают лекарственные препараты, которые особенно часто используются при суицидальных попытках [2, 3, 4]. На долю медикаментозных отравлений по данным различных авторов приходится до 25 % всех отравлений [2, 3, 4]. За последние годы отмечается заметный рост ассортимента ме-

дицинских препаратов и количества отравлений медикаментами, при этом, растет и количество пациентов, использующих лекарственные средства при суицидальных попытках [3, 4].

Острые медикаментозные отравления встречаются во всех возрастных группах населения. Однако при этом, побудительные мотивы и виды используемых лекарственных средств бывают разными у лиц молодого и пожилого возраста, где часто острые отравления обусловлены «банальной» передозировкой принимаемых медикаментов [5].

Цель

Провести анализ структуры острых медикаментозных отравлений у лиц молодого возраста с целью оптимизации работы по их предупреждению.

Материал и методы исследования

Материалами исследования явились пациенты с различными видами острых медикаментозных отравлений: жители города Гомеля и Гомельского района, находившиеся на лечении в Гомельской городской клинической больнице скорой медицинской помощи (ГГКБСМП); истории болезни больных, находившихся в ГГКБСМП с острыми медикаментозными отравлениями; данные статистических отчетов. Статистический анализ проведен с использованием пакета прикладных программ «Statistica» 6.0, достоверность сравниваемых показателей оценивались с помощью критериев Стьюдента — Фишера. Достоверными считались различие показателей при $p < 0,05$, где минимальная достоверность различий составляла 95 %.

Результаты исследования и их обсуждение

Прослежена структура отравлений у лиц молодого возраста: до 20 лет на протяжении 2012–2014 гг., поступивших на стационарное лечение в токсикологическое отделение ГГКБСМП, которое является единственным специализированным отделением в г. Гомеле, занимающимся лечением острых отравлений, что позволяет приравнивать количество поступивших пациентов с определенным видом отравления к их общему количеству и судить об общей структуре отравлений.

За период 2012–2014 гг. в токсикологическое отделение ГГКБСМП поступило 80 пациентов с острыми медикаментозными отравлениями в возрасте до 20 лет, что составляет 16,3 % от всех поступивших (492 человека) с лекарственными отравлениями. Возраст самого младшего пациента с острым медикаментозным отравлением составлял 15 лет.

Среди поступивших количество лиц мужского пола составило 37 (46,3 %) человек и 43 (53,7 %) пациента представлены лицами женского пола. Таким образом, число лиц женского пола, поступивших с острыми лекарственными отравлениями в возрасте до 20 лет за весь исследуемый период достоверно выше, чем у лиц мужского пола ($p \leq 0,05$). Однако вызывает интерес динамика изменений половой структуры пострадавших по годам исследования: так уже в 2013 г. количество лиц мужского пола увеличилось с 3 (14,3 %) до 11 (44 %) человек, а в 2014 г. лица мужского пола составили 23 (67,6 %) человека против 11 лиц женского пола, что наглядно представлено на рисунке 1.

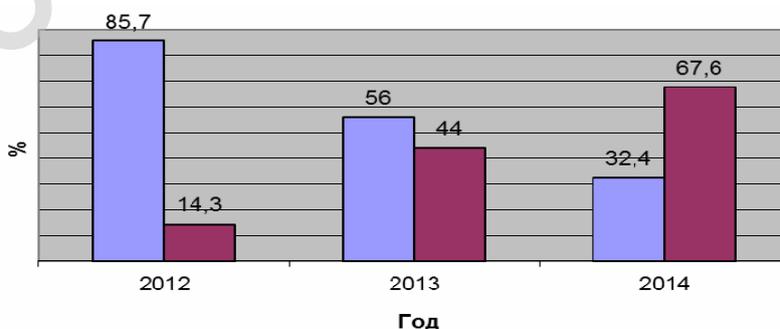


Рисунок 1 — Половая структура пострадавших по годам исследования

На представленных выше данных отчетливо прослеживается рост показателя пострадавших лиц мужского пола по сравнению с аналогичным показателем для лиц женского пола: 14,3 % в 2012 г. против 67,6 % в 2014 г. ($p \leq 0,001$).

Медикаментозные средства, явившиеся причиной острых отравлений у лиц молодого возраста за исследуемый период приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Структура острых медикаментозных отравлений у исследуемой группы лиц

Отравляющее вещество	2012 г.		2013 г.		2014 г.		За весь период	
	абс. кол-во	% соотн.	абс. кол-во	% соотн.	абс. кол-во	% соотн.	абс. кол-во	% соотн.
Психотропные ср-ва	18	62,1	8	38,1	3	10,0	29	36,3
Наркотические ср-ва	1	3,4	1	4,8	5	16,7	7	8,7
Снотворные ср-ва	1	3,4	1	4,8	2	6,7	4	5,0
НПВС включая аспирин, анальгетики	4	13,8	2	9,5	3	10,0	9	11,2
Разные группы пр-тов (в сочетании)	3	10,4	7	33,3	11	36,6	21	26,2
Др. группы пр-тов	2	6,9	2	9,5	1	3,3	5	6,3
Неуточненные пр-ты	—	—	—	—	5	16,7	5	6,3
Всего отравлений	29		21		30		80	

Как видно из приведенных в таблице 1 данных, наибольшее количество отравлений у лиц молодого возраста вызвано использованием психотропных средств, представленных различными группами препаратов, воздействующих на центральную нервную систему (азалептин, клопиксол, карбамазепин, хлорпротиксен и др.) — 36,3 %, а также одновременным приемом препаратов нескольких различных по назначению групп медикаментов — 26,2 %, что уже косвенно указывает на побудительные (суицидальные) мотивы приема этих лекарств. На указанные группы медикаментозных средств приходится более половины (62,5 %) всех лекарственных отравлений у исследуемой категории лиц. В отдельную, хотя и немногочисленную (5 %), группу выделены снотворные средства, которые тоже обладают психотропным действием (зопиклон, соннат и др.), использованные исключительно при суицидальных попытках. Из других групп лекарственных препаратов, явившихся причиной отравления, особого внимания заслуживают и НПВС — 11,2 % всех лекарственных отравлений. Достаточно отметить, что такой распространенный препарат как аспирин неоднократно использовался при суицидальных попытках. На остальные группы лекарственных препаратов (β -адреноблокаторы, антибиотики, ношпа, курантил и другие) приходится 6,3 % всех медикаментозных отравлений.

Существенный интерес представляют побудительные мотивы, ставшие причиной острого отравления у исследуемой категории лиц, взаимосвязь их с видом лекарственного препарата. Являются ли отравления указанными медикаментами случайными, т. е. они являются следствием их передозировки, или это — суицидальные попытки. Соответствующие данные приведенные в таблице 2.

Таблица 2 — Причины острых медикаментозных отравлений у исследуемой группы лиц за период наблюдения

Отравляющее вещество	Всего отравлений	Случайные отравления, передозировка		Суицид	
		абс. кол-во	% соотн.	абс. кол-во	% соотн.
Психотропные ср-ва	29	9	31,1	20	68,9
Наркотические ср-ва	7	7	100	—	—
Снотворные ср-ва	4	—	—	4	100
НПВС включая аспирин, анальгетики	9	1	11,1	8	88,9
Разные группы пр-тов (в сочетании)	21	1	4,8	20	95,2
Др. группы пр-тов	5	2	40	3	60
Неуточненные пр-ты	5	2	40	3	60
Всего отравлений	80	22	27,5	58	72,5

Приведенные в таблице 2 данные свидетельствуют, что более 70 % отравлений у исследуемого контингента лиц связаны с суицидальными попытками. Так, например среди лиц пожилого и старческого возраста этот показатель составляет менее 40 % [5]. Нельзя не обра-

тить внимания на тот факт, что с целью достижения суицида используются нередко самые доступные медицинские препараты, отпускаемые в аптеке без рецепта или, как правило, находящиеся всегда в домашней аптечке (аспирин, парацетамол, НПВС, снотворные средства). Именно прием этих групп медикаментов, «виновных» в остром отравлении, практически всегда связан с суицидальной попыткой.

Выводы

1. Среди острых медикаментозных отравлений в молодом (до 20 лет включительно) возрасте отчетливо прослеживается тенденция к увеличению лиц мужского пола.

2. В большинстве случаев (72,5 %) острые лекарственные отравления у лиц молодого возраста связаны с суицидальными попытками.

3. Наибольшее количество медикаментозных отравлений у лиц в возрасте 20 лет и моложе приходится на психотропные средства (36,3 %), а так же на одновременный прием препаратов нескольких различных по назначению групп медикаментов (26,2 %).

4. Наиболее распространенной группой лекарственных препаратов, используемой исследуемой группой лиц при суицидальных попытках являются психотропные и снотворные средства, а также сочетание нескольких групп препаратов.

5. С целью достижения суицида нередко используются самые доступные медицинские препараты, отпускаемые в аптеке без рецепта или, как правило, находящиеся всегда в домашней аптечке (аспирин, парацетамол, НПВС, снотворные средства). Именно прием этих групп медикаментов, «виновных» в остром отравлении, практически всегда связан с суицидальной попыткой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лужников, Е. А. Острые отравления: рук-во для врачей / Е. А. Лужников, Л. Г. Костомарова. — М.: Медицина, 2000. — 434 с.
2. Госпитализации в токсикологическое отделение и реанимацию. Сравнительный анализ / И. Р. Ахметов [и др.] // Материалы Российской научной конференции «Медицинские аспекты радиационной и химической безопасности». — СПб., 2001. — С. 363–364.
3. Василевич, Н. В. Структура острых отравлений у пациентов, поступивших на стационарное лечение / Н. В. Василевич, Э. Н. Платошкин, Д. В. Запольский // Проблемы здоровья и экологии. — 2013. — № 4(38). — С. 140–143.
4. Василевич, Н. В. Острые отравления лекарственными средствами в клинической практике врача на стационарном этапе лечения / Н. В. Василевич // Проблемы здоровья и экологии. — 2011. — № 2(28). — С. 74–78.
5. Василевич, Н. В. Особенности структуры острых медикаментозных отравлений у лиц пожилого и старческого возраста / Н. В. Василевич, Д. В. Запольский, О. Н. Кононова // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. и 23-й итоговой научной сессии Гомельского государственного медицинского университета. — Гомель, 2014. — Т. 1. — С. 104–106.

УДК 37.037.1:796

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И КОНТРОЛЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕЙТИНГ-СИСТЕМЫ В УО «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Василец А. Н., Поливач А. Н.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Достижение физического совершенства в конечном итоге является главным в образовательном процессе по дисциплине «Физическая культура». Для повышения качества обучения нужна информация об уровне состояния здоровья и физической подготовленности студента. Для обеспечения четкой организации и контроля учебного процесса, максимальной активизации работы студентов на занятиях, на кафедре физического воспитания и спорта «ГомГМУ» была разработана формула рейтинга студентов.

Цель

Определение эффективности использования рейтинг-системы в решении проблемы организации и контроля учебного процесса на занятиях по физической культуре.