

Выводы

Многочисленность пословиц о гостеприимстве в русском языке свидетельствует о важности данного качества в языковой картине мира. Позволяет изучить традиционные представления о взаимоотношениях гостя и хозяина.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Даль, В. И.* Пословицы, поговорки и прибаутки русского народа: в 2 т. / В. И. Даль. — СПб., 1997.

УДК 616.33-008.3-089.5-084

ПРОФИЛАКТИКА ПОСТОПЕРАЦИОННОЙ ТОШНОТЫ И РВОТЫ В АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Яралян А. В., Ковалевский Д. В., Куликовский А. С.

Научный руководитель: Э. З. Дундаров

Учреждение образования

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

Введение

Тошнота и рвота — одни из самых частых и неприятных осложнений послеоперационного периода. Помимо негативной эмоциональной окраски, послеоперационная тошнота и рвота (ПОТР) может стать причиной весьма серьезных осложнений, таких как аспирация, гемодинамические расстройства, расхождение хирургических швов, кровотечение, дегидратация и нарушения водно-электролитного баланса [1]. Возрастает время пребывания пациентов в стационаре, продолжительность листа нетрудоспособности, а также нагрузка на медицинский персонал и расходы на лечение в целом [2].

ПОТР является полиэтиологическим проявлением и имеет множество предрасполагающих факторов. Одним из пусковых факторов развития тошноты и рвоты является непосредственное раздражение хеморецепторов триггерной зоны *area postrema* опиоидными анальгетиками, которые через эфферентные механизмы передачи реализуют акт рвоты. В последние годы в анестезиологической практике стали шире применяться новые методики общей и местной анестезии, частота послеоперационной тошноты и рвоты значительно снизилась и составляет 20–30 % [1, 3]. Однако частое использование опиоидных анальгетиков в клинической практике подчеркивает чрезвычайную актуальность данной темы.

Цель

Оценить факторы, способствующие проявлению ПОТР, произвести сравнение эффективности препаратов различных групп, воздействующих на рвотный центр, определить наиболее корректную профилактику послеоперационной тошноты и рвоты с позиции доказательной медицины.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе УЗ «Гомельская областная клиническая больница». Пациентам проводились плановые операции эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов. После чего исследуемые были разделены на две группы. Все 60 участников исследования получали морфин интраоперационно. Первой группе пациентов проводилась базовая противорвотная терапия с использованием метоклопрамида. Вторая группа, в качестве профилактики ПОТР, получала селективный антагонист 5HT₃-рецепторов — ондансетрон. В работе также учитывался ряд других факторов, способных вызвать тошноту и рвоту в послеоперационном периоде, таких как пол, возраст и индекс массы тела (ИМТ).

Результаты исследования и их обсуждение

В исследование включены 60 пациентов, средний возраст которых составляет 57 ± 3 лет. Из них 33 женщины и 27 мужчин. В зависимости от проводимой противорвотной терапии пациенты были разделены на две группы по 30 человек. Пациенты 1-й группы получали

метоклопрамид в дозе 10 мг однократно. Пациенты 2-й группы получали ондансетрон в дозе 4 или 8 мг в зависимости от массы тела.

По данным тщательного опроса и наблюдения за пациентами в послеоперационном периоде, были выявлены следующие показатели в 1-й группе исследуемых, получавших метоклопрамид: из 30 пациентов тошнота и рвота наблюдалась у 16 человек, что составляет 53,3 %, 11 (68,8 %) из которых — женщины, 5 (31,2 %) — мужчины. Так же было установлено, что из этих 16 пациентов у 11 (72,7 %) имеется избыточная масса тела (ИМТ $\approx$ 32,5).

Показатели 2-й группы, исследуемые которой получали ондансетрон: из 30 пациентов тошнота и рвота наблюдалась у 4 человек, что составляет 13,3 %. Все четверо оказались лицами женского пола, с избыточной массой тела (ИМТ $\approx$ 30,4). У 26 пациентов, что составляет 86,7 % от общего количества наблюдаемых второй группы, проявлений тошноты и рвоты не наблюдалось.

Выводы

В ходе работы было установлено, что наиболее подвержены к проявлениям послеоперационной тошноты и рвоты лица с избыточной массой тела и лица женского пола.

Отмечена существенная разница в частоте случаев проявления тошноты и рвоты при использовании обеих исследованных нами препаратов: побочные эффекты при использовании ондансетрона в качестве противорвотной терапии наблюдались в 4 раза меньше, чем при использовании метоклопромида.

Несмотря на то, что между ПОТР и некоторыми предрасполагающими факторами установлена четкая взаимосвязь, целесообразней использовать ондансетрон в качестве препарата выбора в дозе 4–8 мг для профилактики послеоперационной тошноты и рвоты в условиях стационара, ввиду выраженности его противорвотного действия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Заболотских, И. Б. Послеоперационная тошнота и рвота: механизмы, факторы риска, прогноз и профилактика / И. Б. Заболотских // Практическая медицина. — 2009.
2. Мизиков, В. М. Послеоперационная тошнота и рвота: эпидемиология, причины, следствия, профилактика / В. М. Мизиков // Альманах МНОАР. — 1999.
3. Apfel, C. C. The role of neurokinin-1 receptor antagonists for the management of postoperative nausea and vomiting / C. C. Apfel, A. Malhotra, J. B. Leslie // Curr. Opin. Anaesthesiol. — 2008.
4. Miller, A. D. The area postrema and vomiting / A. D. Miller, R. A. Leslie // Front Neuroendocrinol. — 1994.

УДК 611.631.014.2:591.35:[618.3-06:616.36-008.811.6]-0.92.9

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЕМЕННИКОВ ПОТОМСТВА БЕЛЫХ КРЫС ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМЦОВ, РОДИВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Ярмолович Д. А., Поплавский Д. Ю.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Е. Ч. Михальчук

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Клиническими и экспериментальными исследованиями установлено отрицательное влияние холестаза матери на потомство. У животных, развивавшихся в пренатальном и раннем постнатальном периодах в условиях эндогенной интоксикации при обтурационном холестазе матери, наблюдалась задержка прироста массы тела, физического развития, жизнеспособности и торможение органогенеза [1]. Не являются исключением и органы мужской половой системы у этого потомства, в семенниках которых наблюдались неспецифические морфологические изменения — снижение индекса сперматогенеза, увеличение объема интерстициальной ткани, а в ней числа интерстициальных эндокри-