

### **Выводы**

Инвагинация кишечника у детей до сих пор сохраняет свою актуальность из-за тяжести клинического течения и сложности диагностики у детей грудного возраста.

Настороженность родителей и медработников позволяют в большинстве случаев своевременно заподозрить патологию и обратиться за специализированной медицинской помощью.

Консервативное расправление (гидростатическая дезинвагинация под УЗ-контролем) в ДХО ГОКБ является «основным стандартом» в большинстве случаев ликвидации инвагинации кишечника у детей Гомельского района.

При неэффективности консервативных методов дезинвагинации можно применять диагностическую лапароскопию для исключения органических причин (дивертикул Меккеля, новообразования кишечника и других), и определиться с последующим тактикой лечения этих пациентов.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Исаков, Ю. Ф.* Абдоминальная хирургия у детей: руководство / Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, Т. В. Красовская. — М.: Медицина, 1988. — 458 с.
2. *Подкаменев, В. В.* Диагностика и лечение инвагинации кишечника у детей / В. В. Подкаменев, В. А. Урусов. — Иркутск: ИГУ, 1986. — С. 32–36.
3. *Катько, В. А.* Выбор метода лечения инвагинации кишечника у детей / В. А. Катько, Ш. Ч. Шахья // Белорусский медицинский журнал. — 2003. — № 3. — С. 73–76.

**УДК 616-006.6(476)«1975-2014»**

## **АНАЛИЗ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ С 1975 ПО 2014 ГГ.**

***Барabanова А. А., Ячник И. В.***

**Научный руководитель: ассистент *В. В. Концевая***

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

### ***Введение***

Проблема онкологии в Республике Беларусь не теряет своей актуальности на протяжении длительного времени. Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Беларусь за последние 40 лет увеличилась в 3 раза и является второй по частоте причиной смертности в Беларуси после сердечнососудистых заболеваний. Из стран бывшего СНГ в ТОП-50 стран с максимальными показателями заболеваемости раком попала Беларусь (42-е место, 213 случаев рака на 100 тыс.). К основным факторам, способствующим возникновению онкологии, относят: курение (25–30 % случаев), неправильное питание и ожирение (30–35 %), инфекции (15–20 %), излучение (ионизирующее и неионизирующее — до 10 %), отсутствие физической активности, стресс, загрязнение окружающей среды (10–15 %), алкоголизм (5–10 %). Тем не менее общепринятой является мутационная теория канцерогенеза — согласно которой рак является результатом накопившихся мутаций в ДНК клетки. При воздействии химических канцерогенов происходит образование химических связей с ДНК и при этом образуются NNK-ДНК, NNN-ДНК, аминобифенил-ДНК, афлатоксин-ДНК, бензпирен-ДНК, аддукты ПАУ-ДНК и многие другие. В том случае, когда влияют биологические факторы, это могут быть вирусы, которые также меняют структуру ДНК и часто встраиваются в нее. Часто к канцерогенезу может привести хронические воспаления или инородные тела, но может быть причиной канцерогенеза и лекарственная терапия, особенно гормональная.

### ***Цель***

Проанализировать рост заболеваемости населения Республики Беларусь злокачественными заболеваниями в период с 1975 по 2014 гг. по материалам сборника «Официальный статистический сборник Республики Беларусь за 2015».

### **Материал и методы исследования**

Для проведения исследования были взяты абсолютные показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в период с 1975 по 2014 гг., сборник «Официальный статистический сборник Республики Беларусь за 2015».

### **Результаты исследования и их обсуждение**

По данным взятым из статистического сборника (указан выше) можно сказать о том, что динамика заболеваемости с 1975 по 1985 гг. характеризуется ростом (2,9 %), а в период с 1986 по 1994 гг. так же характеризуется ростом, но уже составляет 3,4 %. В период с 1995 по 2003 гг. рост заболевания снижается до 2,2 %, а в период с 2004 по 2014 гг. снова наблюдается рост заболеваемости до 3,7 %.

Смертность от онкологической патологии в последние 10 лет остается стабильной и высокой. Наблюдается неуклонный рост в среднем на 3 % в год.

Первое место по смертности среди всех онкологических заболеваний занимает рак легкого (18 % от онкологической смертности). Далее следуют колоректальный рак и рак желудка (по 13 % от всех онкологических смертей). На 4-м месте находится рак молочной железы (7 %) и на 5-м — рак предстательной железы (5 %).

### **Выводы**

Таким образом, минимальное число заболевших 177 человек на 100 тыс. наблюдалось в 1975 г. Наблюдается тенденция максимально роста заболеваемости в период с 2004 по 2014 гг. и составляет 484,3 на 100 тыс. человек.

Наиболее распространенной формой заболевания является рак легких, на втором месте рак желудка.

Можно предположить, то столь высокий рост онкологических заболеваний можно объяснить не только условиями среды, образом жизни, но и незнание людей о наличии у них заболевания на ранних сроках. Поэтому проблема ранней диагностики не теряет своей актуальности.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Сборник «Официальный статистический сборник за 2015 г.» [Электронный ресурс. ] — Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/static/numbers>. — Дата доступа: 04.03.2017.
2. *Океанов, А. Е.* // Здоровоохранение Беларуси. — [Электронный ресурс] / Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь, 2003–2012 гг. / под ред. О. Г. Суконко. — Минск, 2013. — Режим доступа: <http://www.zdrav.by/problemy-onkologii-v-belarusi-i-srochnye-nasushchnye-puti-ih-resheniya>. — Дата доступа: 04.03.2017.
3. *Красный, С. А.* // Сибирский онкологический журнал. — 2013. — Т. 3, № 57. — С. 66–69. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.zdrav.by/problemy-onkologii-v-belarusi-i-srochnye-nasushchnye-puti-ih-resheniya>. — Дата доступа: 04.03.2017.

**УДК 616.711.6:615.814.1**

## **ПРИМЕНЕНИЕ ФАРМАКОРЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДОРСОПАТИЕЙ НА ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ**

*Барбарович А. С.*

**Научный руководитель: д.м.н., профессор В. Я. Латышева**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Боль в поясничном отделе позвоночника — наиболее частая причина обращения пациентов к врачу (до 78%), приводящая к временной нетрудоспособности и часто к инвалидности. До настоящего времени в практической работе врача применяется классификация заболеваний периферической нервной системы, которая предусматривает три стадии поражения периферических нервов при остеохондрозе позвоночника: