

выками и умениями иноязычного говорения, чтения, аудирования и письма на уровне элементарных высказываний. Использование на этом этапе электронных учебников является несомненно эффективным и целесообразным. Качество знаний и устойчивость сформированных навыков, разнообразие речемыслительных операций, которыми овладевают студенты благодаря использованию электронных учебников на этом этапе очень высокое.

Второй этап обучения иностранному языку направлен на развитие умений говорения, аудирования, чтения и письма. Автоматизация лексико-грамматических навыков уже завершена. Это этап овладения речемыслительными действиями в условиях конкретных речевых ситуаций. Применение электронных учебников направлено на создание условий речевой коммуникации, приближенной к реальной. Другие методические задачи этого этапа обучения электронные учебники не могут решить. И полностью использовать только их представляется нецелесообразным.

Серьезная проблема возникает на *третьем этапе*, цель которого — совершенствование умений иноязычной устной и письменной коммуникации. Это этап овладения умениями речемыслительной деятельности, которые требуют условий реального общения. Электронные учебники этого предложить не могут и поэтому не в состоянии решать методические задачи данного этапа. Подлинная коммуникация как таковая не имеет места, причем ни при формировании и исполнении студентами иноязычного высказывания, ни при оценивании его речевой деятельности. В условиях такой «механистической коммуникации» студенту нет смысла «творить» собственную иноязычную речь. Обучающийся пытается лишь правильно угадать заложенное в программе решение ответа отсутствует «человеческое» поощрение, оценивание, непредвиденное эмоциональное и интеллектуальное реагирование, что также важно на творческом этапе развития иноязычного навыка и умения. Никакая совершенная программа не может заменить человеческого общения, даже в условиях учебного процесса. Поэтому языку, как средству общения людей, обучать исключительно посредством электронных учебников невозможно. Применение же электронных учебников на завершающем этапе обучения иностранному языку является методически и дидактически неоправданным и нецелесообразным, ввиду отсутствия у них необходимых дидактических свойств.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Коньшева, А. В.* Современные методы обучения английскому языку / А. В. Коньшева. — Мн., 2003.
2. *Кривенок, О. И.* Мультимедийные технологии в преподавании иностранных языков / О. И. Кривенок // Информационные технологии в образовании. — 2008.
3. *Потапов, Н. С.* Методика разработки мультимедийных учебных пособий: монография / Н. С. Потапов, Р. П. Мильруд, Л. Н. Чуксина. — М., 2002.

УДК 616.36–004

ЧАСТОТА ОСЛОЖНЕНИЙ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Малаева Е. Г., Мистюкевич И. И., Алейникова Т. В., Цырульникова А. Н.,
Бакалец Н. Ф., Козловский А. Н., Борсук А. Д.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

Учреждение

«Гомельская городская клиническая больница № 3»,

Государственное учреждение

«Республиканский научно-практический центр
радиационной медицины и экологии человека»,

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Цирроз печени является одной из актуальных проблем гастроэнтерологии в силу тяжести болезни и серьезности прогноза заболевания [1, 3]. При оценке состояния боль-

ного циррозом важную роль играет выявление осложнений, к которым относятся кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка, асцит (умеренный, напряженный, рефрактерный, синдром гипонатриемии, спонтанный бактериальный перитонит), печеночный гидроторакс, портосистемная энцефалопатия (латентная, манифестная), гепаторенальный синдром, портальная гипертензивная гастропатия и колопатия [3, 4]. Тяжесть заболевания может быть обусловлена многими факторами, среди которых следует учитывать наличие осложнений, требующих проведения специализированной помощи.

Цель исследования

Изучить частоту и структуру осложнений цирроза печени у больных, находившихся на стационарном лечении в Гомельской городской клинической больнице № 3 и сравнить полученные результаты с опубликованными литературными данными.

Материал и методы исследования

Обследовано 115 больных циррозом печени (ЦП), которым проведены клинические, лабораторно-инструментальные (общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, эзофагогастродуоденоскопия, ультрасонография органов брюшной полости и почек) методы исследования. При обследовании больных ЦП использовались стандартные методы исследования согласно «Временным протоколам (стандартам) обследования и лечения больных с патологией органов пищеварения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях» (2002) [2]. Репрезентативность выборки обеспечена случайным отбором пациентов для исследования. Статистический анализ данных проводился при помощи пакета STATISTICA 6.1. Проверка соответствия распределения количественных данных закону нормального распределения выполнялась с помощью критерия Шапиро-Уилка (W-критерий). Для описания вариационных рядов в случае нормального распределения признака использовались выборочная средняя (\bar{X}), стандартное отклонение (σ).

Результаты и обсуждение

Общая характеристика пациентов: обследовано 115 больных ЦП, средний возраст ($\bar{X} \pm \sigma$) составил $52,34 \pm 9,94$ лет; из общего числа больных мужчины составили 61 (53,04 %), женщины — 54 (46,96 %). Большинство больных ЦП (75,6 %) имели алкогольную этиологию заболевания в связи с профилем гастроэнтерологического стационара (больные ЦП вирусной этиологии проходили стационарное лечение в инфекционной больнице). ЦП класса тяжести А диагностирован у 20,9 %, В — у 41,7 %, С — у 37,4 % больных. В процессе наблюдения и обследования у пациентов ЦП на основании клинических данных и результатов лабораторно-инструментального исследования были выявлены различные осложнения и их сочетания (таблица 1).

Таблица 1 — Характеристика осложнений у больных циррозом печени

Осложнение	Частота	
	абс.	%
Кровотечение из варикозных вен пищевода и желудка	2	1,7
Асцит,	85	73,9
в т. ч. умеренный	54	46,9
напряженный	25	21,8
рефрактерный	6	5,2
Спонтанный бактериальный перитонит	1	0,9
Гидроторакс,	18	15,7
в т. ч. двухсторонний	4	3,5
правосторонний	14	12,2
Порто-системная энцефалопатия	113	98,3
Гепаторенальный синдром	4	3,5
Портальная гипертензивная гастропатия	59	51,3

Самым распространенным осложнением ЦП являлась портосистемная энцефалопатия (ПСЭ) — у 113 (98,3 %) больных, из них у 30 (26,1 %) выявлена латентная ПСЭ, у 45 (39,1 %) — 1 ст., у 33 (28,7 %) — 2 ст., у 5 (4,3 %) — 3 ст.

Асцит по данным ультразвукового исследования (УЗИ) органов брюшной полости был выявлен у 85 (73,9 %), по данным физикального обследования — у 67,8 % пациентов. Из их числа у 54 (46,9 %) асцит был умеренным, у 25 (21,8 %) — напряженным, у 6 (5,2 %) — рефрактерным к терапии диуретиками. Диуретическая терапия в различных режимах проводилась 97 (84,3 %) больным. Абдоминальные парацентезы во время настоящей госпитализации были выполнены 8 (6,9 %) пациентам. Спонтанный бактериальный перитонит был диагностирован только у одного больного (0,9 %) обнаружен при рентгенологическом и физикальном обследовании у 18 (5,7 %) больных, при этом у 4 (3,5 %) пациентов он был двухсторонний, у 14 (12,2 %) — правосторонним.

Такое осложнение ЦП, как гепаторенальный синдром, диагностировано у 4 (3,5%) пациентов.

Манифестные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта в анамнезе имели место у 13 (11,3 %) больных ЦП. У 10 (8,7 %) человек в анамнезе наблюдались кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта: у 2 (1,7 %) — вследствие варикозных вен пищевода и желудка, у 8 (6,9 %) — вследствие эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны. Не исключено, что к последней группе могли относиться больные, источником кровотечения которых являлась портальная гипертензивная гастропатия, которая диагностирована у 51,3 % (95 % ДИ 41,3–61,3 %) больных.

При анализе распространенности основных осложнений цирроза печени у больных, находившихся на стационарном лечении в Гомельской городской клинической больнице № 3, можно сделать вывод, что частота таких осложнений, как портосистемная энцефалопатия, асцит, портальная гипертензивная гастропатия соответствует имеющимся в медицинской литературе данным. По данным литературы, такое осложнение цирроза, как спонтанный бактериальный перитонит встречается у 7–30 % пациентов, в то время как у больных, включенных в исследование, он диагностирован в 0,9 % случаев. Это может быть связано с атипичной клинической симптоматикой и/или трудностями лабораторной диагностики данного осложнения цирроза, что требует внедрения в практику цитологического исследования асцитической жидкости — основного метода верификации спонтанного бактериального перитонита. Диагностика осложнений цирроза печени представляет важную задачу, так как их наличие влияет на тяжесть, прогноз заболевания и тактику ведения больного на стационарном и амбулаторном звене.

ЛИТЕРАТУРА

1. Болезни печени и желчевыводящих путей: рук-во для врачей / под ред. В. Т. Ивашкина. — М.: М-Вести, 2002. — 416 с.
2. Временные протоколы (стандарты) обследования и лечения больных с патологией органов пищевар. в амбулат.-поликлин. и стационар. усл.: утв. МЗ РБ 15.02.2002 г. / сост. Н. Н. Силивончик, Ю. Х. Мараховский, С. И. Пиманов. — Мн.: ДокторДизайн, 2002. — 40 с.
3. Силивончик, Н. Н. Цирроз печени / Н. Н. Силивончик. — 2-е изд. — Мн.: Технопринт, 2001. — 223 с.
4. Bratović, I. Complications of liver cirrhosis / I. Bratović, A. Jazić // Med. Arh. — 2003. — Vol. 57. — № 1–2. — P. 105–106.

УДК 616-001-092.4-091.8

НЕКОТОРЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Малиновский Е. Л., Николаев В. И., Надыров Э. А.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Основные причины смерти при множественной и сочетанной травме — острая кровопотеря и шок. Летальность при травматическом шоке составляет 37–40 %, причем