

чения даже незначительных травматических повреждений селезенки. Однако, дальнейшая компенсация функций селезенки не всегда является полноценной и своевременной. Органо-сохраняющие операции на селезенке, как основном иммунокомпетентном органе становятся крайне актуальны в период ухудшения экологической обстановки, увеличения частоты первичных и вторичных иммунодефицитов, инфекционных и онкологических заболеваний [1].

Цель

Проанализировать методы лечения 153 пациентов с повреждениями селезенки.

Материал и методы исследования

Материал исследования — протоколы операций 153 пациентов с повреждениями селезенки за 2008–2010 гг., проведенных на базе УЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Мужчин было 106 (69,3 %), женщин — 47 (30,7 %). Средний возраст больных составил — 42,7 года (от 1 до 77 лет). Числовой материал обработан методами вариационной статистики

Результаты исследования

Повреждения селезенки сочетались с повреждением других органов брюшной полости и забрюшинного пространства в 64,2 % случаев, с повреждением костно-суставного аппарата — в 53,6 % случаев. В 11,8 % случаев пациенты были в состоянии алкогольного опьянения.

В настоящее время с целью диагностики повреждений селезенки в сомнительных случаях предпочтение следует отдавать диагностической видеолапароскопии [2]. Использование у 17 (11,11 %) пациентов этого метода позволило своевременно и рационально осуществить гемостаз.

Наиболее часто была выполнена верхнесрединная лапаротомия — 88 (56,8 %) случаев.

Спленэктомия как окончательный способ гемостаза была выполнена у 144 (94,1 %) больных.

С целью профилактики постспленектомического синдрома в 74 (48,4 %) случаях проводили аутотрансплантацию фрагментов удаленной селезенки в сформированный карман большого сальника.

Кроме того, гемостаз достигался и органосохраняющими методами: при помощи гемостатической губки (1 случай), коагуляции (6 случаев), пластин «Тахокомб» (2 случая).

Выводы

Выполнение аутотрансплантации ткани селезенки после спленэктомии является способом сохранить функцию селезенки и не дает осложнений в раннем послеоперационном периоде. При повреждениях селезенки нужно стремиться к выполнению органосберегающих вмешательств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оценка тяжести состояния у пострадавших с сочетанными и изолированными повреждениями живота с разрывом селезенки / А. Ф. Исаев [и др.] // Хирургия. — 2005. — № 9. — С. 31–35.
2. Роль лапароскопии в диагностике и лечении острых хирургических заболеваний и травм органов брюшной полости / А. М. Хаджибаев [и др.] // Вестн. хирургии. — 2006. — Т. 165, № 4. — С. 45–56.

УДК 613.168

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ НА ЧЕЛОВЕКА

Коваленко Т. И.

**Научный руководитель: ассистент кафедры общей гигиены,
экологии и радиационной медицины С. В. Климович**

Учреждение образования

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

Введение

Усталость, головные боли, бессонница и общий дискомфорт — все это может быть результатом «общения» с бытовой техникой. Даже слабые электромагнитные излучения (ЭМИ),

мощность которых измеряется сотыми и тысячными долями ватт, не менее опасны, чем излучения большей мощности. Воздействие излучения от бытовой техники может оказаться даже более сильным, чем длительное пребывание рядом с линиями электропередач.

По данным исследований зарубежных и отечественных ученых, наиболее чувствительными к воздействию низкочастотных ЭМИ считаются нервная, иммунная, эндокринная и половая системы. Электромагнитные поля (ЭМП), создаваемые использованием многочисленных электрических и электронных приборов, имеющихся в квартирах, могут быть причиной развития астенического синдрома у части населения. Поэтому актуальным становится вопрос о распространении низкочастотных ЭМИ в условиях проживания населения и их влияния на здоровье [1].

Цель исследования

Гигиеническая оценка и характеристика основных источников низкочастотных ЭМП, воздействующих на человека в процессе жизнедеятельности. Изучение субъективной реакции организма на воздействие низкочастотных ЭМП.

Материалы и методы

Объектом исследования являлись студенты медицинского и технического вузов в возрасте от 18 до 22 лет. Всего опрошено (методом анкетирования) 64 студента (39 мужского и 25 женского пола). Проведена гигиеническая характеристика основных источников низкочастотных ЭМП (1-й этап), а также изучены субъективные проявления со стороны нервной и сердечно-сосудистой систем организма на воздействие ЭМП (2-й этап).

Для оценки и характеристики условий проживания применялись гигиенические требования, изложенные в инструкции по оптимизации условий проживания населения при воздействии на него ЭМИ низкочастотного и среднечастотного диапазонов [2].

Результаты и их обсуждение

В ходе исследования установлено, преимущественно, слабое и среднее воздействие ЭМИ на организм (73,44 и 25 % соответственно). При оценке субъективных проявлений со стороны нервной и сердечно-сосудистой систем организма преобладала средняя степень (81,25 %) неблагоприятного воздействия ЭМИ (таблица 1).

Таблица 1 — Оценка воздействия ЭМИ на организм студентов по результатам физиолого-гигиенических исследований

Степень воздействия ЭМИ	1-й этап		2-й этап	
	абс.	%	абс.	%
Слабое	47	73,44	10	15,62
Среднее	16	25	52	81,25
Сильное	1	1,56	2	3,13
Всего	64	100	64	100

При анализе результатов гигиенической оценки условий проживания выявлены наиболее выраженные отклонения от нормативов по таким показателям, как время непрерывной работы за компьютером, время использования сотовой связи, выключение приборов из электросети, расположение рабочих мест и др. (рисунок 1).

При анализе функционального состояния организма наиболее часто регистрировались общие симптомы: нарушение концентрации внимания, частые головные боли, общая слабость, снижение работоспособности и симптомы со стороны нервной системы в виде проявлений повышенной возбудимости, агрессивности, раздражительности и тревожности.

Влияние ЭМИ способно нарушать биоэнергетическое равновесие человеческого организма, приводить к развитию хронической усталости, появлению сонливости и тревожных состояний. Весьма болезненно реагируют на излучение люди с ослабленным иммунитетом, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, эндокринной и центральной нервной системы, аллергии. Особую опасность оно представляет для детей и беременных.



Рисунок 1 — Результаты гигиенического обследования условий проживания студентов, %

Заключение

В реальных условиях проживания отмечено неблагоприятное воздействие ЭМИ низкочастотного диапазона на организм студентов слабой и средней степени выраженности. Наиболее часто отмечались отклонения от нормативов при работе за компьютером и использовании сотовой связи, нерациональное размещение и не соблюдение режима эксплуатации бытовых электроприборов. Среди жалоб характерны симптомы общего характера (нарушение концентрации внимания, частые головные боли, общая слабость, снижение работоспособности) и симптомы со стороны центральной нервной системы (повышенная возбудимость, агрессивность, раздражительность, тревожность).

ЛИТЕРАТУРА

1. Губернский, Ю.Д. Перспективные направления гигиенических исследований урбанизированной жилой среды / Ю. Д. Губернский // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С. 8–12.
2. Инструкция по оптимизации условий проживания населения при воздействии на него электромагнитных излучений низкочастотного и среднечастотного диапазонов» № 130-11-02: утв. Министерством здравоохранения Республики Беларусь 31 декабря 2002 г.

УДК: 61:796]:616-073-71

ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНОВ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПО ДАННЫМ КОМПЛЕКСА «ОМЕГА-С»

Коваленко Е. А., Тимофеева А. А., Курс К. В., Чучилин Л. М.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Э. С. Питкевич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Цель

Выявить возможное влияние текущего времени обследования спортсменов в течение суток на показатели функционального состояния организма, оцениваемого по тестам ПАК «Омега-С».

Объект и методы исследования

Вариабельность сердечного ритма (ВСР) в настоящее время является одним из широко применяемых неинвазивных методов исследования состояния вегетативной регуляции метаболизма и функций организма. По результатам оценки ВСР возможно сделать заключение о состоянии вегетативного гомеостаза организма, о многофакторных влияниях на сердечную деятельность (1). С применением аппаратно-компьютерного комплекса «Омега-С», позволяющего осуществить анализ ВСР и оценить функциональное состояние организма спортсмена, выполнено обследование 438 спортсменов — пред-