женному врач УР, заслуженному работнику высшей школы РФ (2014) и Климентову Михаилу Николаевичу, кандидату медицинских наук, доценту кафедры факультетской хирургии, врачу колопроктологу высшей квалификационной категории.

Выражаем благодарность всей нашей команде за несокрушимый оптимизм и веру в каждого из нас, за волю к победе. Большое спасибо кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии, факультетской хирургии, нормальной анатомии. Команда Ижевской государственной медицинской академии, занявшая первое место, отправится в Москву на всероссийский конкурс.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССОВ ПЕЧЕНИ

Стяжкина С.Н., Ганеева Л.М., Морозов Е.Ю., Саяпова И.Ф.

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия, sayapova.ilmira2016@mail.ru

Актуальность

Абсцессы печени – это относительно редко встречающаяся, тяжелая хирургическая патология, в подавляющем большинстве случаев приводящая к развитию сепсиса. По разным литературным данным частота абсцессов печени варьирует от 0,006 до 0,022%.

Абсцесс печени возникает в 3 – 5% случаев всех заболеваний печени, чаще болеют мужчины в пожилом и старческом возрасте.

Цель: анализ методов диагностики и эффективности лечения абсцессов печени.

Задачи: выяснить повозрастную структуру и причины развития абсцессов печени; выявить информативные методы диагностики и оценить эффективность лечения абсцессов печени.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 22-х историй болезней пациентов, получивших лечение по поводу абсцессов печени с 2011 по 2015 год в колопроктологическом отделении 1РКБ. Изучались фиксированные в историях болезней клинические признаки, заключения инструментальных исследований, выполненные оперативные вмешательства, их осложнения и исходы.

Полученные результаты. Возраст больных колебался от 32 до 73 лет. Закономерности по половым различиям не установлено. Выявлены следующие причины образования абсцессов печени: холангиогенные абсцессы – 10 (45,4%), инфицирование посттравматической гематомы – 7 (31,8%), воспалительные процессы – 3 (13,6%), криптогенные – 2 (9,09%). По статистике в 18 (81,8%) случаев абсцессы располагались в правой доле печени, остальные – в левой. Единичные абсцессы обнаружены у 13 (59,09%), а множественные – у 9 (40,09%) больных. Основными симптомами заболевания были увеличение печени, боли. Повышение температуры наблюдалось в 15 (68,1%) случаев. Лейкоцитоз и анемия встречались у 20 (90,9%) пациентов. Диагностика абсцессов печени базировалась на данных ультразвукового и компьютерно-томографического исследований. Наиболее информативным методом явилась КТ, которая позволила более точно установить локализацию и величину образования, определить отношение абсцесса к структурным образованиям печени. Были проведены следующие виды лечения: 1) чрескожные пункции и дренирования под контролем ультразвукового исследования (81,8%); 2) открытые хирургические вмешательства (13,6%) с дренированием абсцесса и резекцией доли печени; 3) внутривенная антибактериальная терапия параллельно с восстановлением проходимости желчных протоков без какого-либо хирургического воздействия на абсцесс (4,5%). Эффективность данных методов лечения оценивалась по показателям летальности и по средней длительности лечения. Летальность составила 0%. Нормализация состояния при малоинвазивных вмешательствах достигалась к 15 суткам после начала лечения, тогда как при открытых операциях к 27 суткам, консервативном лечении к 30.

Выводы: 1. Наиболее информативным методом диагностики является компьютерная томография. 2. Малоинвазивные вмешательства в сочетании с адекватной противоспалительной и антибиотиотикотерапией является высокоэффективным методом лечения абсцессов печени.

Список литературы

1. Ахаладзе Г.Г. Ключевые вопросы хирургического лечения абсцессов печени / Г.Г. Ахаладзе // Анналы хирург. гепатологии. 2012. Т. 17, № 1. С. 53-58.

2. Котенко О.Г., Гусев А.В., Коршак А.А. Антибактериальная терапия в хирургическом лечении хронического абсцесса печени / 2010. № 1. С. 13-17.

3. Овчинников, Малов А.А., Акуленко С.В. Современная тактика в лечении бактериальных абсцессов печени / Мед. альманах. Хирургия. 2013. Т. 29, № 5. С. 99-103.

4. Агзамходжаев С.М., Яругский Е.Е. Современные принципы лечения абсцессов печени // Вестн. хирургии им. И.И. Грекова. 1990. №8. С. 122-124.

5. Пархисенко Ю.А., Глухов А.А., Новомлинский В.В., Мошуров И.П. Диагностика и лечение абсцессов печени // Хирургия. 2000. №8. С. 35-37.

ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ ОЖОГОВ ПИЩЕВОДА У ВЗРОСЛЫХ

Стяжкина С.Н., Павлова А.А., Хабибуллина Г.В.

I Республиканская клиническая больница, Ижевск, Россия, pa.alen@yandex.ru

Ожоги пищевода занимают одно из ведущих мест среди всех заболеваний пищевода, являются тяжелым патологическим состоянием, сопровождающимся глубокими местными и нередко необратимыми общими изменениями в организме. По данным литературы известно, что наиболее часто встречаются химические ожоги пищевода. Чаще химические ожоги возникают при приеме едкого натра (каустическая сода, натрия гидроокись), концентрированных растворов серной, хлористоводородной, уксусной (уксусная эссенция) кислот.

Из общего числа пострадавших от химических ожогов пищевода около 70—75% приходится на детей в возрасте до 10 лет, 25—30% составляют взрослые. Частота химических ожогов пищевода у детей объясняется, с одной стороны, привычкой детей (особенно раннего возраста) все брать в рот, с другой стороны — небрежностью взрослых при хранении применяемых в быту едких химических веществ; в ряде случаев ожоги возникают при случайном приеме этих веществ вместо лекарств или питья. У взрослых химические ожоги пищевода вследствие бытовой травмы составляют около 25% от общего числа пострадавших. Также могут возникать термические ожоги при проглатывании горячих жидкостей или вдыхании горячих газов.

С целью изучения причин и последствий ожогов пищевода у взрослых нами был проведен ретроспективный анализ историй болезней пациентов, обратившихся в хирургическое отделение БУЗ УР «Первой республиканской клинической больницы МЗ УР» города Ижевск за 2011-2015 гг.

Всего за период 2011-2015 гг. находились на лечении 11 пациентов в возрасте от 41 до 78 лет. Среди них мужчин – 8 человек, женщин – 3 человек. Распределение пациентов по возрастному критерию: от 41 до 50 лет – 1 мужчина и 1 женщина (18,2%), от 51 до 70 лет – 6 мужчин и 2 женщины (72,7%), старше 70 лет – 1 мужчина (9,1%).

Наиболее часто встречающейся причиной возникновения ожогов пищевода стало воздействие химического фактора, а именно воздействие уксусной эссенции в 9 случаев (81,8%), серной кислоты в 2 случаев (18,2%).

По полученным данным во всех 11 случаев последствием химического ожога пищевода стала послеожоговая стриктура и эзофагит. Из осложнений на долю кровотечения приходится 36,4%, на перфорацию с последующим развитием медиастинита – 18,2%.

Вывод: химические ожоги пищевода встречаются чаще у мужчин в возрастной группе от 51 до 70 лет. Причиной возникновения химических ожогов в 81,8% является уксусная эссенция. Наиболее часто встречаются такие осложнения, как кровотечение, перфорация с последующим развитием медиастинита. Во всех случаях последствием химического ожога пищевода является послеожоговая стриктура и эзофагит.

Список литературы

1. Ивашкин В.Т., Трухманов А.С. Болезни пищевода. М.: Триада-Х, 2000.

2. Рысс Е.С, Шулутко Б.И. Болезни органов пищеварения. СПб.: Ренкор, 1998.

ОТ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА К ОЛИМПИАДЕ И ПРОФЕССИИ ХИРУРГА

Стяжкина С.Н., Акимов А.А., Купцова А.В., Светлакова А.А., Яковлева Е.А.

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия, annasvetlakova.92@yandex.ru

В рамках СНО на кафедре проводится подготовка к олимпиадам по хирургии. На кафедре факультетской хирургии Ижевской государственной медицинской академии был организован и осуществляет свою деятельность студенческий научный кружок лечебного и педиатрического факультетов, который насчитывает более 90 студентов дневного и вечернего форм обучения лечебного, педиатрического факультетов. Осуществляются публикации по актуальным темам (абдоминальная хирургия: язвенный колит, болезнь Крона, панкреонекроз; хирургическая эндокринология; вопросы деонтологии; истории хирургических школ) в научных отечественных медицинских журналах. Так же СНО хирургии Ижевской государственной медицинской академии занимается деонтологическим и патриотическим воспитанием студентов. Кружки (при активном участии студентки Анны Бушуевой) занимались восстановлением памятников ветеранов Великой Отечественной войны: доцента кафедры факультетской хирургии Артемьева А.М. и его супруги, доцент кафедры дерматовенерологии Артемьевой Е.Т., имеющих многие ордена и медали различного наименования и достоинства.

Работа в научном обществе позволяет глубже овладеть основами хирургии. Студенты приобретают и практические навыки, и теоретические знания необходимые врачу. Принимая участие в жизни научного общества, студенты получают новые знания о хирургии, последних достижениях медицины, новые навыки, практические и теоретические знания. Многие студенты, состоящие в научном кружке по хирургии, принимали участие во многих межвузовских и всероссийских мероприятиях, посвященных развитию хирургии. Полученные умения и знания они с успехом применили в региональном этапе олимпиады по хирургии в Уральском федеральном округе. Двадцать седьмого февраля 2013 года в Уральской государственной медицинской академии студенты из Ижевска, Тюмени, Челябинска, Астаны, Белгорода и Екатеринбурга приняли участие в конкурсе. В пятом учебном корпусе УГМА, на базе кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии состоялся региональный этап XXII Московской Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии (г. Москва). Команды УГМА, ЧелГМА, ТюмГМА, Белгородской ГМА, Ижевской ГМА и АО «МУ Астана» соревновались в мастерстве по следующим направлениям: эндоскопия, сосудистый, кишечный шов, шов сухожилия, нерва и кожи, урологический конкурс, а также командный зачет. Результаты ИГМА – 2-е и 3-е места. Это показало наличие необходимых навыков в предложенных конкурсах. В дальнейшем студенты, принявшие участие в региональном этапе МВСО, продолжили свое практическое и теоретическое обучение. Так же пришли новые студенты, вдохновленные результатами своих сокурсников и интересующиеся этой дисциплиной. В 2014 году студенты ИГМА приняли участие в XXIII Всероссийской студенческой олимпиаде по хирургии, которая проходила в городе Кирове. На данном этапе приняло участие из 10 высших медицинских учреждений. Проделаннаяза год работа позволила усовершенствовать хирургические навыки, кроме 2-х и 3-х мест здесь студенты ИГМА уже заняли и 1-е места. Лучшие студенты по хирургической олимпиаде М. Махтиев, А. Пагосян, А.Татарских, Римма и Ритда Гильфановы, А. Камашев и др.

Необходима организация олимпиады по хирургии в Удмуртской Республике студентов 3-6 курсов для выявления учащихся с высоким потенциалом, для их дальнейшего обучения в хирургическом профиле. Осенью 2014 года был проведен региональный этап МВСО по хирургии в городе Уфе. На олимпиаде в третий раз успешно приняли участие студенты ИГМА.В 2016 году организован региональный этап олимпиады по хирургии на базе кафедр оперативной и факультетской хирургии Ижевской государственной медицинской академии в городе Ижевске при поддержке ректора и деканов факультетов ИГМА. Данное событие одобрено руководителями медицинских вузов Приволжского и Уральского округов.

Итог подготовки, проведения конкурса такого уровня и дальнейшей работы с участниками олимпиады – получение молодых специалистов, отвечающих всем современным знаниям и технологиям, что, несомненно, скажется положительно на обучение молодых специалистов.

ПРОБЛЕМА ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ

Стяжкина С.Н., Леднева А.В., Порываева Е.Л., Колесникова К.А., Мифтхова Э.Г.

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия, kseniyaivan25072014@mail.ru

Заболевания щитовидной железы продолжает оставаться важной проблемой в связи с их распространённостью и наличием осложнений. Офтальмопатии являются одной из важных проявлений тиреотоксикоза: обнаруживаются в 70-80 % случаев. Данная статья посвящена выявлению особенностей клинического течения тиреотоксикоза и возникающей при нем эндокринной офтальмопатии, а также методам диагностики и лечения данного заболевания

Цель исследования

Изучить особенности клинического течения, симптомов, лечения, проанализировать методы диагностики пациентов с эндокринной офтальмопатией. Исследование проводилось на базах БУЗ УР «Первой республиканской клинической больницы» и БУЗ УР «Республиканской офтальмологической клинической больницы» г. Ижевска.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 156 историй болезни паци-