

морфофункционального состояния, применять теоретические знания на практике, овладевать методами поиска новых знаний, вводить новые знания, умения и навыки в область физического самовоспитания.

Оптимальными условиями формирования здорового стиля жизни студентов являются: учёт гендерных особенностей при предоставлении права свободы выбора видов физкультурно-оздоровительной деятельности; введение интегративных занятий по физическому воспитанию в процесс организованного физического воспитания; реализация идеи индивидуальной ценности здоровья как цели и средства достижения жизненных успехов, карьерного роста, социального статуса и семейного благополучия.

Критериями здорового стиля жизни молодежи определены: постоянные позитивные изменения в уровне физической и функциональной подготовленности; уровень знаний в области физического самовоспитания, навыков самоконтроля и самокоррекции; рациональное распределение бюджета свободного времени; ценностное отношение к средствам оздоровления и ориентации, учащихся в образовательной деятельности на «процесс субъективный идеал».

Внедренная программа интегративных занятий является эффективным средством формирования здорового стиля жизни студентов, стимулирует личностно-значимую добровольную физкультурно-оздоровительную активность и решает образовательные запросы молодежи, предъявляющие повышенные требования к качеству образования, открытости и доступности образовательных услуг в сфере «Физической культуры».

ОСОБЕННОСТИ И ЧАСТОТА ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Вахрушев Я.М., Волкова А.А., Хохлачева Н.А.

*Ижевская государственная медицинская академия
Ижевск, Россия*

Цель: комплексное изучение частоты и особенностей поражения желчного пузыря в зависимости от особенностей течения хронического панкреатита.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 156 больных хроническим панкреатитом (ХП). Мужчин было 57, женщин -99, в возрасте от 25 до 67 лет. Группу сравнения составили 86 больных неосложненным ХП, группу наблюдения – 70 больных ХП, осложненным сахарным диабетом.

В обследовании больных, наряду с общеклиническими данными, использован ряд современных лабораторно-инструментальных исследований. В верификации диагноза, помимо анамне-

стических и физикальных данных, использованы результаты ультразвукового исследования (УЗИ) поджелудочной железы, показатели экзокринной (липаза, амилаза) и эндокринной (инсулин, С-пептид) функций поджелудочной железы. Всем больным проводилось УЗИ желчного пузыря, многофракционное дуоденальное зондирование с последующим макроскопическим, микроскопическим и биохимическим исследованием желчи. Результаты лабораторно-инструментальных исследований сравнивались с данными 30 практически здоровых лиц (контрольная группа).

Результаты исследований

Жалобы на боли или чувство дискомфорта в области правого подреберья предъявляли в группе наблюдения 43,3% пациентов, в группе сравнения – 37,4% пациентов, горечь во рту – 45,1% и 22,8% , тошноту 34,3% и 16,2%, рвоту – всего 4,49% и 2,56% соответственно. При УЗИ желчного пузыря уплотнение и утолщение стенки желчного пузыря наблюдалось у 89,5% пациентов группы наблюдения и у 54,3% - группы сравнения, деформация желчного пузыря – у 36,28% и у 22,19%, наличие билиарного сладжа – у 69,1% и у 35,2% соответственно. При микроскопии желчи у 85,4% пациентов группы наблюдения и у 53,7% - группы сравнения найдены кристаллы холестерина и билирубината кальция, характерные для первой, докаменной стадии ЖКБ. В желчи, в сравнении с контролем, было повышено содержание холестерина и снижены уровни желчных кислот и холато-холестеринового коэффициента как в порции «В», так и в порции «С», причем, наибольшие изменения отмечены в группе наблюдения.

Заключение

У большинства больных ХП, особенно осложненным сахарным диабетом, наблюдается поражение желчного пузыря, протекающее, как правило, в клинически неманифестированной форме и выявляемое лишь при проведении комплексного исследования.

ВЛИЯНИЕ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ТЕЧЕНИЕ ГЭРБ У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Вахрушев Я.М., Афанасьева Т.С., Быкова Э.Р.

*Ижевская государственная медицинская академия
Ижевск, Россия*

Цель исследования

Изучить влияние эрадикационной терапии при язвенной болезни на симптомы и течение гастроэзофагиальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) по данным ближайших и отдаленных наблюдений.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 60 больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперст-