

ной кишки с сопутствующей ГЭРБ. В обследовании больных в динамике их лечения использованы, помимо общеклинических данных, результаты фиброэзофагогастродуоденоскопии. Изучение инфицированности *Helicobacter pylori* (НР) производилось с использованием уреазного, ПЦР и морфологического методов. У всех больных был выявлен НР, что являлось основанием для стандартной 7 дневной эрадикационной терапии - кларитромицин 0,5 г. 2 раза в день, амоксициллин 1,0 г. 2 раза в день, омез 20 мг. 2 раза в день.

Результаты

У 17 (28,3%) пациентов был диагностирован эрозивный эзофагит, у 43 (71,7%) – неэрозивная форма эзофагита. В ходе лечения отмечено исчезновение или уменьшение изжоги у 45 (75%) больных, отсутствие динамики - у 12 (20%), усиление изжоги – у 3 (5%) пациентов. При повторном эндоскопическом исследовании в динамике, через 4 недели после эрадикационной терапии, эрозии в пищеводе эпителизировались у 15 (88,2%) больных, признаки катарального эзофагита уменьшились у 31(72%) пациентов. При обследовании через 4 года после проведенной терапии язвенной болезни с сопутствующей ГЭРБ у 52 (86,7%) пациентов отмечены периодические приступы изжоги, проходящие на фоне приема ингибиторов протонной помпы.

Заключение

Эрадикационная терапия больных язвенной болезнью при наличии сопутствующей ГЭРБ приводит к уменьшению/исчезновению изжоги у 75% больных и положительной эндоскопической динамике у 88,2% больных эрозивным эзофагитом. Следовательно, применение эрадикационной терапии больных язвенной болезнью способствует не только заживлению гастродуоденальной язвы, но также оказывает положительное влияние на течение сопутствующей ГЭРБ.

НОВЫЙ СПОСОБ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Винник Ю.С., Петрушко С.И., Миллер С.В., Назарьянц Ю.А., Орлов А.С.

Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Красноярск, Россия

Проблема выбора безрецидивного способа хирургического лечения больных с паховыми грыжами была и остается актуальной, что обусловлено широким распространением заболевания и преимущественным поражением лиц трудоспособного возраста (3-7% мужского трудоспособного населения).

За последние 40 лет предложено около 50 новых способов грыжесечения, а общее число методов и модификаций устранения паховых грыж приблизилось к 300. Это свидетельствует о

продолжающемся поиске новых, более эффективных способов лечения.

Цель исследования: улучшить эффективность хирургического лечения паховых грыж за счет усовершенствования технологии укрепления задней стенки пахового канала.

Работа выполнена на клинических базах кафедры общей хирургии МУЗ ГКБ № 7, с 2003 по 2007 гг. Всего прооперировано 87 больных. Средний возраст для мужчин составил $51 \pm 14,5$ года, для женщин $50 \pm 12,2$ года.

Все больные были прооперированы по разработанному нами способу пластики задней стенки пахового канала «перемещенным лоскутом поперечной фасции». Способ осуществляют следующим образом: после вскрытия пахового канала семенной канатик берут на держалки, затем выделяют и вскрывают на зажимах грыжевой мешок, содержимое которого вправляют в брюшную полость, при ущемленных грыжах оценивают жизнеспособность, прошивают у шейки грыжевой мешок, иссекают грыжевые оболочки. Поперечную фасцию рассекают в продольном направлении ближе к подвздошно-лонному тяжу от глубокого пахового кольца до лонного бугорка. Медиальный листок поперечной фасции острым и тупым путем отделяют от предбрюшинной жировой клетчатки и мышечно-апоневротической части объединенного сухожилия и прямой мышцы живота. Затем в поперечном направлении от лонного бугорка на 4-5 см в медиальную сторону рассекают поперечную фасцию, а у края прямой мышцы живота ее рассекают в продольном направлении на протяжении 4-6 см., формируют лоскут, который затем перемещают в паховый канал. Затем латеральный край перемещенного лоскута подшивают к подвздошно-лонному тяжу мононитью 5/00 от лонного бугорка до глубокого пахового кольца с формированием последнего диаметром 2 см. Медиальный край перемещенного лоскута, так же, начиная от лонного бугорка и до глубокого пахового кольца на всем протяжении, подшивают без натяжения к объединенному сухожилию. Затем на перемещенный лоскут поперечной фасции укладывают семенной канатик, поверх которого ушивают апоневроз наружной косой мышцы живота «край в край» и послойно ушивают послеоперационную рану.

В ближайшем послеоперационном периоде осложнения отмечены у 3 больных: у двух инфилтрат в области послеоперационного рубца и у одного отек мошонки. Средний срок пребывания в стационаре после операции у пациентов с не осложненным течением послеоперационного периода составил $6 \pm 0,3$ дня.

При анализе отдаленных результатов у 83 оперированных нами больных показал, что в зоне соединительнотканного регенерата рецидива грыжи не зафиксировано.

Таким образом, предложенная методика пластики пахового канала перемещенным лоску-

том поперечной фасции живота надежно укрепляет заднюю стенку пахового канала, является малотравматичной и патогенетически обоснованной, которая позволяет снизить количество осложнений в раннем послеоперационном периоде, и уменьшить вероятность возникновения рецидива грыж.

ЗДОРОВЬЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ В ТЮМЕНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ

Волжакова В.В.

*Тюменская государственная
сельскохозяйственная академия*

Тюмень, Россия

В последнее время исследования большинства ученых посвящены проблеме состояния здоровья студенческой молодежи в вузах и выявлению отношения студентов к физической культуре и здоровому образу жизни.

Многие авторы (Соловьев Н.А., Ильин И.А. – (Ижевская СХА), Померанцев А.А. – (Ульяновская ГСХА), Новиков И.В. – (БГАУ, Уфа) и др.) в своих научных исследованиях отмечают, что количество студентов отнесенных в специальную медицинскую группу из года в год возрастает и колеблется в пределах 25-35% к общему числу обучающихся. Первый медицинский осмотр студентов и первые практические занятия по физической культуре обнаруживают реальную и далеко не оптимистическую картину состояния здоровья студентов. Уже в возрасте 17-19 лет большая часть молодежи страдает такими заболеваниями, как сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, болезнями органов зрения и опорно-двигательного аппарата и др. На занятиях по физической культуре становится очевидно, что юноши и девушки, поступившие в вуз, имеют в целом низкий уровень физического развития, физической и спортивно-технической подготовленности.

Задачей нашего исследования стало изучение результатов медицинских осмотров и анализ социологических исследований, направленных на изучение интересов, потребностей, мотивов и отношения к физической культуре и здоровому образу жизни студентов Тюменской ГСХА, с целью совершенствования физического воспитания в вузе.

Проведенные врачебно-педагогические наблюдения за состоянием здоровья студентов – первокурсников ТюмГСХА за последние 5 лет, показали следующее: 2003-2004 уч.год – в специальную медицинскую группу (СМГ) было отнесено по состоянию здоровья 13, 2% от всего контингента поступивших на первый курс студентов, 3,3% было освобождено от занятий физической культурой; 2004-2005 уч. год – 11,8% определены

в СМГ, 7,1% освобожденных; 2005-2006 уч. год – 19,9% определены в СМГ, освобожденных – 3,8%; 2006-2007 уч. год – 28,2% в СМГ, освобожденных – 4,3%; 2007-2008 уч. год – 30,9% в СМГ, 4,3% - освобожденных студентов от занятий по физической культуре.

Анализируя, выше приведенные данные медицинских осмотров студентов – первокурсников, в период с 2003-2008 уч. гг., мы наблюдаем, что число студентов отнесенных к СМГ увеличилось больше, чем в 2 раза, также увеличился процент освобожденных студентов от занятий физической культурой по причине серьезных нарушений в состоянии здоровья (в том числе инвалидность).

Между тем, главной задачей физического воспитания в вузах, является сохранение и укрепление здоровья студенческой молодежи, приобщение к здоровому образу жизни.

Однако, на сегодняшний день в системе ценностей у большинства студентов, физическая культура не занимает престижного места, что отрицательно сказывается на уровне их физической подготовленности, психического развития, психологического состояния и умственной работоспособности.

С целью выявления отношения к физической культуре и здоровому образу жизни студентов ТюмГСХА, а так же изучения их интересов и потребностно-мотивационной сферы, нами было проведено социологическое исследование (анкетный опрос), в котором приняло 900 человек. Опрос проводился у 1,2,3-их курсов на пяти специальностях, в возрасте 17-22 лет, где 56,7% - женский пол, 43,3% - мужской пол.

Анализ проведенного исследования констатирует следующее: среди поступивших в вуз практически нет спортсменов разрядников (что, составило 99,2% от числа опрошенных), причем 25% студентов, проживающих в сельской местности, отметили, что в старших классах у них практически не было уроков по физической культуре; 6,7% - проявляют большой интерес к занятиям по физической культуре; 56,1% - считают такие занятия, бесцельной тратой времени, мотивируя посещения занятий, только для получения зачета по предмету; 73% - относятся к занятиям по физической культуре, как к полезному делу, при этом не следят за своим здоровьем – 83%; здоровый образ жизни ведут, лишь 6% студентов; 40% - довольно часто употребляют спиртные напитки; 28% респондентов не курят вообще.

Забота о своем физическом состоянии не стала постоянной потребностью для большинства студентов, о чем свидетельствует анализ мотива физического совершенствования: поддержание уровня физической подготовленности – 5%; оптимизация веса – 4,8%; улучшение осанки 1,2%; коррекция фигуры – 2,8%; 34,8% студентов указывают на недостаточность современного спор-