

за хорошее медицинское обслуживание – 63 (68%) чел. Отрадно, что наибольшее количество участников ведут здоровый образ жизни, регулярно занимаются физкультурой и спортом – 39 (42%) чел. При анализе историй здоровья подтверждается корреляция высокой частоты таких симптомов, как охриплость голоса и появление кашля с курением. В табакокурении признались 24 чел. (26%), причем 19 (20%) опрошенных одновременно (в редких случаях) сочетали употребление алкоголя с курением. Еще 9 (9%) отметили крайне редкое употребление алкоголя, 4 (4%) употребляют еженедельно. Группа курильщиков наиболее часто жаловалась на слабость, утомляемость, плохой сон – 21 чел. (87%), боли в области сердца; частые простудные и вирусные заболевания отмечены у 12 чел. (50%) из этой группы, заболевания почек, печени – у 11 (45%), охриплость голоса, кашель – у 10 (41%), отсутствие аппетита – у 5 (20%), аллергические заболевания – у 9 (37%), единицы жаловались на плохое заживление ран и язвенное поражение кожи. При одновременном употреблении алкоголя и курения выявились наиболее часто встречающиеся жалобы среди исследованных, такие как: слабость, повышенная утомляемость, плохой сон – 17 чел. (89%), частые простуд-

ные и вирусные заболевания, поражения почек, печени, желудка – 10 (52%), боли в сердце – 8 (42%), охриплость голоса и кашель – 7 (36%), аллергические заболевания – 6 (31%), отсутствие аппетита, похудание – 4 (21%). При редком употреблении алкоголя наиболее часто жаловались на заболевания почек, печени и желудка – 4 чел. (44%) из 9.

Специалистом по питанию Неустроевой В.Н. было осмотрено 28 чел. с определением уровня сахара в крови экспресс-методом. Гипергликемия натощак отмечена у 3 чел. – 11% из числа обследованных, из них у двоих выставлен диагноз: Сахарный диабет II типа, инсулиннезависимый тип, средней степени тяжести, при этом у одного стадия декомпенсации. Дефицит веса отмечен у 6 студентов (2 девушки, 4 юноши) – 21% из числа обследованных. Избыточный вес отмечен у 4 чел. – 14% из числа обследованных. Студенту с постхолецистэктомическим синдромом даны рекомендации по питанию, дальнейшее наблюдение по месту жительства у терапевта, эндокринолога.

После ультразвукового исследования органов брюшной полости, проведенного врачом Балтахиновой М.Е., гастроэнтеролог Чукрова М.И. консультировала по вопросам тактики в контроле за выявленным или имеющимся

заболеванием, общих принципов лечения и правильного питания.

Кардиологом Слепцовой П.А. принято 27 чел. с проведением электрокардиографии (ЭКГ), в одном случае, по ЭКГ выявлено нарушение ритма по типу желудочковых экстрасистол, у 12 чел. (44%) – неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

Получить консультацию по вопросам: как избавиться от курения, наркомании, алкоголизма и других вредных привычек смогли у врача психиатра-нарколога Мерикиановой Д. Е. и психолога Андросовой С.В. ГУ РС (Я) Республиканского наркологического диспансера. Всего было принято специалистами наркодиспансера 29 чел., 5 (17%) из них приглашены на индивидуальный прием к клиническому психологу с различной патологией, например неврастения и т.п.

На закрытии Ярмарки член клуба «Ротари» в г. Якутске О.И. Афонская вручила сертификаты об участии, все организаторы Ярмарки и специалисты были награждены благодарственными письмами от имени Ротарианского центра здоровья. Также получили свои призы и грамоты победители конкурса плакатов «Я выбираю здоровье».

Большинство участников остались довольны проведением Ярмарки и желали еще раз организовать в будущем году подобное мероприятие.

Зав. лаб. ЯНЦ РАМН и Правительства РС(Я) Матвеева Н.П.

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

В.А. Третьякова

ОПЕРАЦИЯ УШИВАНИЯ РАНЕНИЯ УШКА ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ В УСЛОВИЯХ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЫ

Больной Т. 23 лет, находился в хирургическом отделении Среднеколымской райбольницы с 07.04.1982 г. по 18.06.1982 г. по поводу проникающего ножевого ранения грудной клетки справа с повреждением легкого и сердца.

07.04.1982 г. проведена операция ушивания ушка правого предсердия, которая осложнилась левосторонней сливной пневмонией, реактивным перикардитом, плевритом.

После выписки наблюдался в поликлинике.

02.08.1982 г. Рентгенография органов грудной клетки - справа усиленный легочный рисунок, плевральные наслоения по передней грудной стенке, небольшое количество воздуха у раны; дисковидный ателектаз, плевродиафрагмальные, плевроперикардальные спайки. Правый купол диафрагмы высоко расположен в передних отделах. Сердце обычных размеров и формы. Положение ближе к горизонтальному. На ЭКГ электрическая ось сердца смещена вправо (рис.1).

Анализ крови: 02.08.1982 г. Е 4,24*10, Нв 144г/л, ц/п 1,0, Л 7,1*10, э 5, п 1, с 36, л 48, м 10, СОЭ 7 мм/ч. ОАМ - б/о. 04.08.82 г. направлен на консультацию в республиканскую поликлинику и ВТЭК. Больной признан временно нетрудоспособным.

15.09.1982 г. Рентгенография органов грудной клетки: легочные поля прозрачные. Справа слабая тень плевральных наслоений. Корни структурны. Синусы свободны. Средостение без особенностей. Дефекты ребер справа. Больной с 30.09.1982 г. выписан на работу.

ТРЕТЬЯКОВА Варвара Алексеевна – врач Среднеколымской ЦРБ.

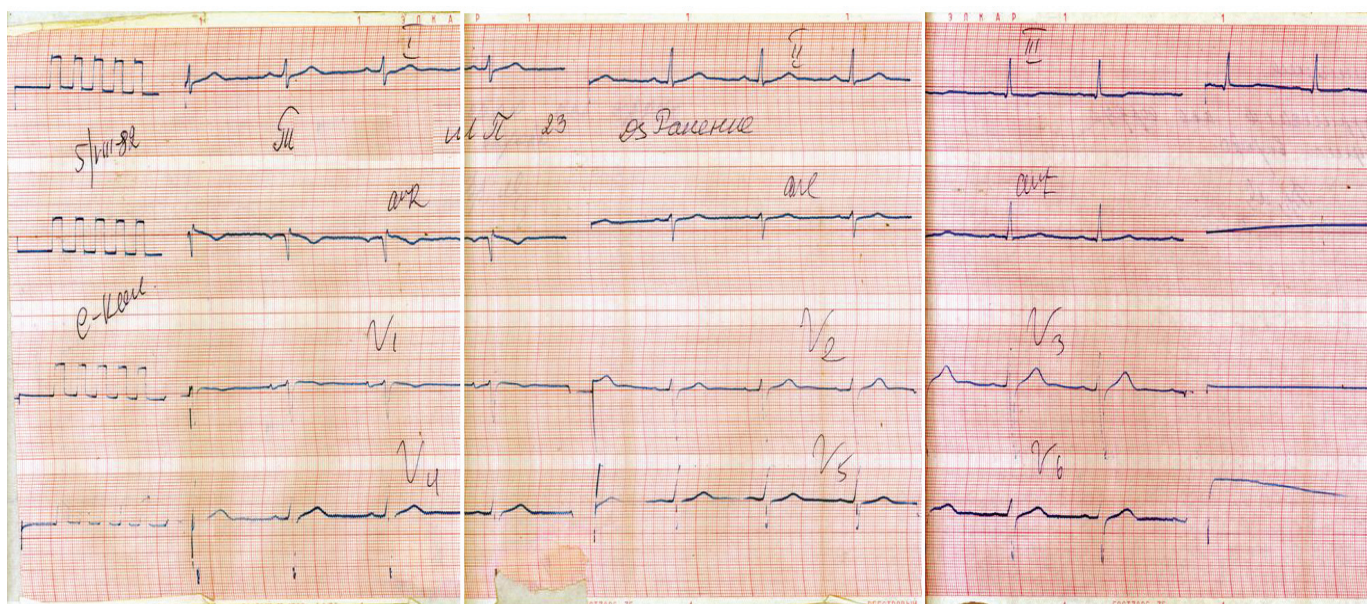


Рис. 1

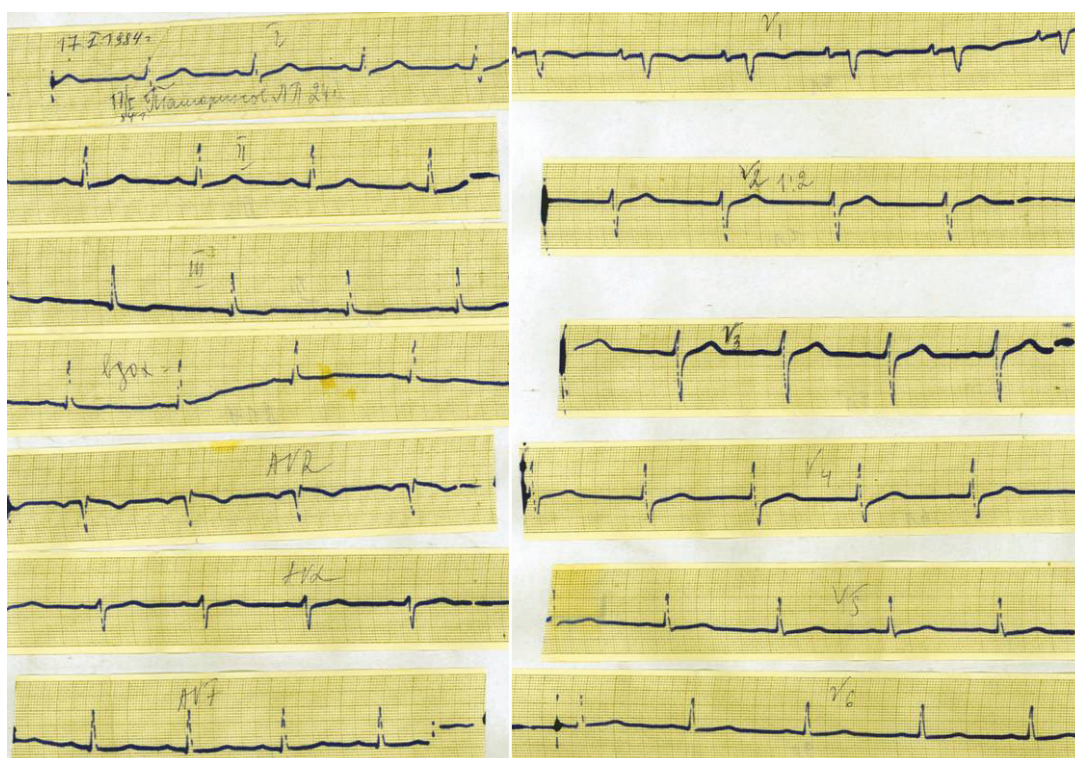


Рис. 2

18.01.1983 г. выдана выписка ВКК для санаторно-курортного лечения в Кисловодске.

На ЭКГ от 17.01.1984 г. - ритм синусовый, чср 85 в 1 мин, Р высокий в VI (рис.2).

Заключение: Признаки гипертрофии правого предсердия..

Пациент ежегодно осматривался хирургом, терапевтом.

С 1991 г. работает водителем, проходит обязательный профосмотр.

Очередной медосмотр прошел 24.01.2006 г. ФЛГ от 24.01.2006 г. №218 - норма.

На ЭКГ от 24.01.2006 г. - ритм синусовый, чср-51 в 1 мин, Р высокий в VI.

Заключение: - Синусовая брадикардия. Гипертрофия правого предсердия.

Объективно: Состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце - тоны ясные, ритмичные, чср-66 в 1 мин. АД - 120/80 мм рт.ст.

Таким образом, операция ушивания раны ушка правого предсердия, прове-

денная в условиях районной больницы в 1982 г., осложненная перикардитом, плевритом, в анамнезе отразилась ЭКГ-изменениями в виде гипертрофии правого предсердия.