

Материалы международных научных конференций**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ****Испания (Коста дель Азаар), 2-9 августа 2010 г.****Медицинские науки****МИКРОТРАВМАТИЗМ
В ПАТОГЕНЕЗЕ РАЗВИТИЯ
ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
КИСТИ****П.Е. Крайнюков***1602 Окружной военный клинический
госпиталь СКВО
Ростов-на-Дону, Россия*

Острые гнойные заболевания кисти (ОГЗК) в хирургической практике занимают одно из ведущих мест: частота панарициев и флегмон кисти колеблется от 15 – 18% до 20 – 30% (Деточкин А.Н., 2001; Петрушин А.Л., 2006). Руки человека больше, чем другие части тела, соприкасаются с внешним миром и подвергаются механическим, термическим и химическим воздействиям, что часто приводит к повреждениям кожной поверхности (Коньчев А.В., 2003), и способствует развитию ОГЗК.

Цель: определение причин возникновения гнойных заболеваний кисти и сроков обращения за медицинской помощью.

Результаты и методы: в течение 2005 – 2009 гг. в военном госпитале находилось на лечении 787 пациентов с гнойными заболеваниями кисти, что составило 24% от всех стационарных больных с гнойной патологией различной локализации. Среди заболевших преобладали мужчины в возрасте от 18 – 20 лет, женщины

составили всего 9 (1,1%) наблюдений. По нозологическим формам пациенты распределились следующим образом: панариции – 554 (70,4 ± 1,62%) случаев, абсцессы – 163 (20,7 ± 1,44%) наблюдений, флегмоны диагностировались у 70 (8,9 ± 1,01%) пациентов. Правая кисть была поражена значимо чаще ($p < 0,05$) у 618 (78,5%) пациентов, левая в 169 (21,5%) наблюдениях.

При панарициях чаще всего страдал первый палец кисти - 267 (48,2 ± 2,12%), второй – 183 (33,0 ± 1,99%), третий - 74 (13,5 ± 1,45%) больной. Реже отмечается поражение четвертого и пятого пальцев - 22 (3,9 ± 0,82%) и 8 (1,4 ± 0,49%) случаев соответственно. Это объясняется большей функциональной нагрузкой и частотой травматизации первых трёх пальцев кисти. Поражение ногтевой фаланги было в 428 (77,2 ± 1,78%), средней - 71 (12,8 ± 1,42%), основной фаланги – 38 (6,9 ± 1,07%) наблюдениях. У 17 (3,1 ± 0,73%) пациентов отмечено одновременное поражение двух фаланг.

В 123 (75,5%) наблюдениях абсцессы локализовались на ладонной и у 40 (24,5%) пациентов на тыльной поверхности кисти. При флегмонах тыльная поверхность была поражена в 58 (82,9%) наблюдениях, ладонная у 12 (17,1%) пациентов.

Обсуждение: число заболевших возрастает в зимне-весенний период, и составляет 244 (31,0 ±

1,64%) зимой и 268 ($34,1 \pm 1,69\%$) наблюдений в весенние месяцы. В летние месяцы – 118 ($15,0 \pm 1,27\%$) случаев; осенью – 157 ($19,9 \pm 1,42\%$) пациентов с гнойными заболеваниями кисти.

До 4 суток от начала заболевания в госпиталь обратились 509 ($64,6 \pm 1,70\%$) пациентов, 278 ($35,4 \pm 1,70\%$) больных заболевших госпитализированы в хирургическое отделение и получили лечение спустя 4 суток. Среди обратившихся до четырёх суток пациенты с панарициями составили 292 ($52,7 \pm 2,12\%$) наблюдения, 63 ($90,0 \pm 3,61\%$) случая с флегмонами и 154 ($94,5 \pm 1,79\%$) наблюдения с абсцессами кисти.

В 493 ($43,9 \pm 1,77\%$) наблюдениях причиной гнойного заболевания кисти явилась микротравма, к которой относятся: ссадины, царапины, трещины кожи, поверхностные резаные ранки, внедрение инородных тел, заусеницы. Различные травмы и ушибы кисти вовлекли за собой развитие гнойного процесса в 161 ($20,5 \pm 1,43\%$) случаях. Кожные заболевания рук осложнились гнойным процессом у 27 ($3,4 \pm$

$0,52\%$) пациентов. В 106 ($13,5 \pm 1,63\%$) наблюдениях причину заболевания установить не удалось.

Причину заболевания не удалось установить в 98 наблюдениях, что составило 40,2% от всех госпитализированных зимой и 92, 5% от пациентов, у которых не была установлена причина заболевания. В летние месяцы в 90,1% наблюдений различные микротравмы способствовали развитию гнойного процесса. Все пациенты с кожными заболеваниями, осложненные гнойным процессом, были госпитализированы в весенние месяцы.

Выводы: таким образом, основной причиной заболевания при развитии гнойного процесса на кисти являются различные ссадины и мелкие ранки на руках, которые легко инфицируются, а по течению и последствиям тяжелее, чем обширные раны, так как не привлекают внимания и своевременно не лечатся в связи с поздним обращением за медицинской помощью.

Педагогические науки

ОБ ОДНОМ ПОДХОДЕ К ОЦЕНИВАНИЮ УЧЕБНО- ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Т.П. Варламова

*ГОУ ВПО «Сахалинский
государственный университет»
Южно-Сахалинск, Россия*

Присоединение России к Болонскому процессу существенно повлияло на цели и содержание российских образовательных реформ. Важным их направлением стало достижение

общеευропейских ориентиров развития образовательных систем, отвечающих целям интернационализации и создания общего Европейского пространства высшего образования. Одним из основных направлений действия стран-участниц Болонского процесса является использование кредитной системы ECTS, которая должна стать общим базисом для национальных кредитных систем, в том числе, и для российской кредитной системы.

Система зачетных единиц как инновационная форма измерения трудоемкости учебной