

1. Абатуров, А.Е. Значение медико-социальных факторов в формировании отношения родителей к иммунопрофилактике / А. Е. Абатуров, Е. А. Агафонова, О. В. Седунова // Здоровье ребенка. – Т. 50. – №7. – С. 35-38

2. Таточенко, В.К. Безопасность вакцинации: современные данные / В. К. Таточенко // Педиатрическая фармакология. – Т. 4. – №3. – С. 73-79

ОСТРЫЙ ИЛЕОФЕМОРАЛЬНЫЙ ВЕНОЗНЫЙ ТРОМБОЗ В ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Живушко Д.Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Дубровщик О.И.

Частота острых тромбозов глубоких вен нижних конечностей составляет 50 - 160 случаев на 100 000 населения, что составляет 80 % от всех тромботических поражений сосудов. В Беларуси ежегодно заболевают тромбозом глубоких вен около 5 000 человек [1]. Острые илеофemorальные тромбозы (ИФТ) в хирургической практике наблюдаются у 20,3 % оперированных пациентов и составляют 10-15 % всех тромбозов в системе нижней полой вены, а в 27 % случаев могут осложняться восходящим тромбозом нижней полой вены. Установлено, что ИФТ в 70-80 % случаев начинается в венах таза, а затем распространяется на вены бедра. [2].

Цель. На основании ретроспективного анализа лечения пациентов с острым илеофemorальным тромбозом, оценить эффективность разработанного и применяемого в клинике комплексного подхода в диагностике и лечении таких пациентов.

Материалы и методы. В клинике общей хирургии УО «ГрГМУ» на базе УЗ «ГКБ №4 г. Гродно» с 2013 по 2014 гг. находились на лечении 26 пациентов с ИФТ. Женщин было 10 (38,5 %), мужчин - 16 (61,5 %), в возрасте от 27 до 78 лет. Из 26 пациентов диагноз ИФТ был установлен врачами скорой помощи у 18 (69,2 %) пациентов, у 8 (30,8 %) – после обследования в приемном покое. Во всех случаях диагноз ИФТ подтвержден при доплер-УЗ сканировании. У 14 (53,9 %) пациентов тромбоз развился на фоне патологии сердечно-сосудистой, у 9 (34,6 %) из них перенесенный инфаркт миокарда, у 3 (11,5 %) легочно-сердечная недостаточность, у 2 (7,7 %) инсульт. Перенесенные операции в анамнезе (от 1 до 3-х лет) по поводу рака желудка у 5 (19,2 %), ободочной кишки у 7 (26,9 %). Восходящий острый тромбофлебит поверхностных варикозно расширенных вен и лимфовенозная недостаточность в анамнезе отмечены у 4 (15,4 %), ревматоидный полиартрит у 1 (3,9 %) и у 2 (7,7 %) тромбоз развился после химиолучевой терапии при раке яичников IV стадии IV клинической группы. У 17 (65,4 %) пациента ИФТ был слева, у 9 (34,6 %) справа.

Результаты. В реанимационном отделении лечилось 7 (26,9 %) пациентов, 19 (73,1%) в хирургическом. По распространенности тромботического процесса у 22 (84,6 %) были голенно-бедренно-подвздошные окклюзии. Индивидуально в каждом конкретном случае проводилась антикоагулянтная терапия (гепарин, фраксипарин, клексан, варфарин), антиагреганты (аспирин, препараты никотиновой кислоты, пентоксифиллин), инфузии реополиглюкина,

венотоники. Контрольные УЗИ через 12-14 дней показали реканализацию тромбов у 76,4 % пациентов. Тромбоэмболию мелких ветвей легочной артерии наблюдали у 1 (3,9 %) пациента, инфаркт-пневмонии у 2 (7,7 %) пациентов. Летальных исходов не было.

Выводы. Применяющаяся специфическая и неспецифическая профилактика тромбоэмболических осложнений должна проводиться у пациентов с общесоматической патологией, относящихся к группе риска, это не исключает развитие ИФТ, однако, позволяет контролировать эту опасность. Проводимая терапия эффективно способствует реканализации тромба в илеофemorальном венозном сегменте, предотвращает развитие тяжелых жизнеугрожающих осложнений и способствует улучшению качества жизни таких пациентов.

Литература:

1. Воевода, М. Т. Профилактика и лечение тромбозов глубоких вен / М. Т. Воевода, А. А. Баешко. - Минск, 2006. - 34 с.
2. Silverstein M.D., Heit J.A., Mohr D.N. et al. 3rd Trends in the incidence of deep vein thrombosis and pulmonary embolism: a 25-year population-based study. Arch Intern Med 1998; 23: 158: 6: 585—593.

БИРЖА: ИСТОРИЯ И СПЕЦИФИКА РАБОТЫ

Жолик А.Ю., Жолик Г.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – ст. преподаватель Рындова О.Н.

Актуальность. В наши дни широкое распространение получила такая форма торговли как оптовая, которая осуществляется на биржах. Знание и успешное владение историей возникновения и правилами ведения торгов на бирже является несомненной гарантией успеха.

Цель. Изучить историю возникновения бирж, выявить специфику их работы.

Задачи. Определить этапы становления оптовой формы торговли и истории возникновения бирж, а также исследовать специфические методы работы бирж.

Методы исследования. Анализ литературы, систематизация, обработка и обобщение данных.

Результаты. История возникновения бирж ведет свое начало еще со времен Древнего Рима (конец II в. до н.э.). Термин «биржа» происходит от латинского слова «bursa» (кожаный кошелек). Под биржами подразумевались здания, где собираются деловые люди и причастные к торговле лица, для ведения переговоров и заключения оптовых торговых сделок в соответствии с установленными правилами. В 1653 г. по требованию марсельских купцов им было выделено место «для ведения коммерческих дел». С тех пор стал складываться определенный тип ведения торгов на бирже. Позже сделки стали оформляться с помощью договоров, в которых указывались все условия купли-продажи, а также некоторые аспекты, связанные со страхованием и перепродажей векселей. В 1608 г. в Амстердаме была создана первая крупная биржа, которая стала знаменитой на весь мир. Более того, она работает и по сей день. Влияние бирж столь широко, что от результатов торгов зависят це-