

2. Neufeld G1, Kessler O, Herzog Y. The interaction of Neuropilin-1 and Neuropilin-2 with tyrosine-kinase receptors for VEGF. AdvExp Med Biol. 2002; 515:81-90.

ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ РОДИТЕЛЕЙ ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 3 ЛЕТ

Живицкая А.Ю., Лукашевич Ю.Ф.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д.м.н., проф. Тищенко Е.М.

Актуальность. Достижения медицинской науки и их внедрение в практическое здравоохранение позволили добиться значительного снижения уровня заболеваемости и смертности от многих, ранее широко распространенных инфекций. Одним из действенных механизмов профилактики инфекционных болезней является вакцинация. [2] Дети раннего возраста в связи с высоким риском заболеваемости и смертности были и остаются целевой группой населения, которая особо нуждается в вакцинации. [1]

Цель работы. Проанализировать отношение к вакцинации родителей имеющих детей в возрасте от 0 до 3 лет.

Материалы и методы. По специально разработанной анкете проведен опрос 295 респондентов (43 мужчин и 252 женщин). Средний возраст опрошенных составил 27,3 года \pm 0,45. Большинство анкетированных имели высшее образование (46,78%), но среди респондентов были и со средним (15,93%), а также средним специальным образованием (37, 29%). Анкетированные преимущественно проживали в городе (71, 86%). Респонденты имели среднее (49,15%) и хорошее (45,76%) финансовое положение семьи. Отбор респондентов проводился случайным методом.

Результаты. Значительный удельный вес (86,1%) респондентов считают, что они информированы о рекомендуемых прививках. Обязательные прививки в соответствии с календарем были сделаны 81,02% детей. Среди нежелательных явлений, которые может вызвать вакцинация у детей, анкетированные отметили лихорадку – 33,94%, покраснение – 26,36%, отек – 18,95%, увеличение лимфатических узлов – 16,64%. Около половины респондентов (47,46%) не уверены в том, что после вакцинации ребенок не заболеет, 29,83% родителей предполагает, что вакцинация защитит ребенка от заболевания. Больше половины опрошенных (57,88%) уверяет, что подготовку ребенка к вакцинации проводит врач, часть респондентов (25,4%) считают, что этим занимается медсестра. По мнению анкетированных эффективность и безопасность прививок зависит от ряда факторов, а именно, от качества вакцины (39,67%), гиперчувствительности к компонентам вакцины (23,55%), квалификации персонала (15,4%), возраста ребенка (15,04%), предшествующей вакцинации родителей (6,34%). Важно отметить, что 20,48% мужчин полагает, что эффективность и безопасность прививок зависит именно от возраста ребенка, в то время как женщин, согласивших с ними около 14,07%.

Выводы. Исходя из полученных данных, подтверждается важность медико-гигиенического обучения родителей о значимости своевременного и качественного вакцинирования детей раннего возраста.

Литература:

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,