

том, что это движение несостоявшихся женщин, которых в жизни ничего, кроме работы, не интересует. Суть же феминизма, или идеи гендерного равенства, не направлена на то, чтобы люди стали биологически или анатомически идентичными друг другу. Это особенная идеология, которая предполагает равенство не только в правах, но и в возможностях.

Выводы. Организованного феминистского движения в Беларуси не существует. Феминизм часто воспринимается в Беларуси как нечто чуждое местной культуре, пришедшее извне. Но процессы, породившие феминизм на Западе (дифференциация общества, экономическая независимость женщин и др.), постепенно разворачиваются и в Беларуси.

Литература

1. Мандрик, И. С. Феминизм в современной Беларуси [Электронный ресурс] / И. С. Мандрик. – Режим доступа: <https://elib.gstu.by/bitstream/handle/220612/11487>. – Дата доступа: 12.01.2019.
2. Данейко, Е. Феминистское движение в Беларуси: люди есть, процесс отсутствует [Электронный ресурс] / Е. Данейко. – Режим доступа: http://www.zautra.by/art.php?sn_nid=8204. – Дата доступа: 12.01.2019.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ЛИМФОСТАЗОМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Красницкая А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей хирургии

Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Дубровщик О. И.

Актуальность. Трофические язвы (ТЯ) венозной этиологии составляют свыше 70% среди различных причин язвенного поражения голеней, возникают у 1-2% людей трудоспособного возраста. В настоящее время остается актуальным поиск оптимальных методов лечения пациентов с ТЯ, а также широкое внедрение в практику новых методов.

Цель. Повышение эффективности местного лечения ТЯ при лимфовенозной недостаточности путем использования препарата «Коллост» и иммобилизированной формы хлоргексидина биглюконата.

Материалы и методы исследования. Иммобилизированная форма хлоргексидина биглюконата применена у 26 пациентов, у 8 – мембраны «Коллост». Возраст пациентов 59 ± 2 лет, женщин – 19 (73%), мужчин – 7 (27%). У 26 пациентов для местного лечения применяли повязки с иммобилизированным на основе натриевой соли карбоксиметилцеллюлозы хлоргексидином (рац. предложение №24 от 24.09.2018, акт о внедрении от

25.09.2018). Повязки накладывали после туалета язв и очагов мокнутия в области лимфореи ежедневно в течение 8-10 дней. У 8 пациентов проводили имплантацию биопластического материала на поверхность ТЯ, после чего накладывали повязки с раствором хлоргексидина биглюконата. В связи с подвижностью мембраны её фиксировали отдельными швами по краям ТЯ у 5 пациентов. Ежедневно повязку увлажняли без её замены. Перевязки проводились один раз в 5-7 дней. Швы снимали на 10-14 сутки.

Результаты. Отмечено значительное очищение поверхности ТЯ после первой перевязки с иммобилизированной формой хлоргексидина биглюконата, на 3-4 сутки значительно уменьшилась гиперемия кожи вокруг язв, прекратилось жжение и мокнутие, поверхность ТЯ покрылась сухой коркой, через 8 дней у 10 пациентов наблюдали краевую эпителизацию язв. Применение препарата «Коллост» способствовало появлению грануляций у 7 пациентов, у 1 пациента улучшения не наблюдали.

Выводы. Иммобилизированная форма хлоргексидина биглюконата на основе натриевой соли карбоксиметилцеллюлозы обладает выраженным противовоспалительным и антимикробным действием, биологически инертна, ускоряет сроки очищения ТЯ и лимфореи. Применение препарата «Коллост» – мембраны местно у пациентов при длительно не заживающих ТЯ снижает число перевязок, что экономически целесообразно, а клинически способствует уменьшению площади ТЯ и появлению краевой эпителизации активнее по сравнению с традиционными методами.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СТАНДАРТНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Красницкая А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра онкологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хоров А. О.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) – одно из самых распространенных онкологических заболеваний у женщин. Статистические данные последних лет свидетельствуют о неуклонном росте заболеваемости и смертности от РМЖ в различных странах. В настоящее время количество новых случаев РМЖ в мире за год составило более 1,6 миллиона, в Европе – более 460 тыс., в Беларуси – более 4 тыс. В структуре заболеваемости женского населения злокачественными новообразованиями в Беларуси РМЖ составляет 22,1% и прочно удерживает первое место. Интерес представляет оценка результатов радикального хирургического лечения РМЖ.