

2001–2008. Мужчин было 28 (34,15 %), женщин 54 (65,85%), возраст больных от 28 до 80 лет (средний возраст – 57,8 года). Острый тромбоз поверхностных вен (ОТ) у всех пациентов возник на фоне варикозно расширенных поверхностных вен, как восходящей формы расширения, так и нисходящей, а также смешанной формы варикоза. Нисходящая форма болезни наблюдалась у 13 (15,85%) больных, восходящая у 53 (64,63%), смешанная у 16 (19,51%).

Результаты и обсуждение. Большинство 58 (70,7%) наших пациентов лечилось консервативно. В комплексе консервативных мероприятий мы использовали антикоагулянты, фибринолитические средства, дезагреганты, спазмолитики, гемореологически активные средства, неспецифические противовоспалительные препараты. Средний срок лечения в стационаре составил 11,2 дней. Оперативному лечению подвергнуто 24 (29,3%) больных. По срочным показаниям (с восходящим тромбозом бедра), оперированы 10 (41,6%). Операция Троянова-Тренделенбурга выполнена 6 (60%), средний срок лечения в стационаре составил 12,3 дней. Радикальная флебэктомия у 4 (40%), средний срок лечения в стационаре составил 14,1 дней. После стихания явлений острого тромбоза оперированы 14 (58,33%) больных у которых варикозная болезнь была осложнена ещё трофическими язвами. Этим больным, наряду с флебэктомией, перевязкой перфорантов и обработкой коммуникантных вен выполнялась аутодермопластика язвы свободным кожным лоскутом. Средний срок лечения в стационаре составил 18,5 дня. Критериями оценки эффективности проводимого лечения, наряду с клиническими данными и сроками пребывания больных в стационаре, служили результаты лабораторных исследований – общий анализ крови и коагулограмма, показатели которых к моменту выписки нормализовались. Все больные, подвергшиеся оперативному лечению, выписаны домой с улучшением. В послеоперационном периоде все пациенты получали ЛФК, компрессионную терапию. Летальных исходов не было. В плановом порядке рекомендовано оперативное лечение ВБ всем остальным 58 (70,7%) пациентам.

Вывод. В лечении острого тромбоза варикозно расширенных поверхностных вен нижних конечностей необходимо соблюдать строго индивидуальный подход и проводить комплексное лечение.

Литература:

1. Косинец А.Н. Варикозная болезнь. / А.Н.Косинец., С.А. Сушков // Витебск: Беларусь. – 2009. – 414 с.
2. Гришин И.Н. Варикоз и варикозная болезнь нижних конечностей / И.Н. Гришин, В.Н. Подгайский И.С. Старосветская // Минск: Вышэйшая школа. – 2005. – 253 с.
3. Войтенко Н.К. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Осложнения и лечение / Н.К. Войтенко // Минск: Беларусь. – 1984. – 157 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА-МЕДИКА

(на примере ГрГМУ)

Бруй Н.А., Василевич Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – Севенко Ю.С.

Не секрет, что год от года число студентов быстро растет. В связи с этим, поднимается вопрос о качестве обучения студентов. Как дерево узнается по плодам, так и хорошего студента можно узнать по реальным достижениям в учебе, спорте, студенческой жизни вуза. Мы попытались оценить проблему с данной стороны, проведя анкетирование 100 студентов второго курса ГрГМУ. Респонденты выделили следующие черты, отличающие хорошего студента: во-первых, умение быстро обучаться и применять знания на практике. Обладание чувством ответственности. Во-вторых, правильное использование времени. В-третьих, студенты должны представлять, что именно требуется для достижения успеха.

По ответам респондентов выяснилось, что большинство из них (67%) успевают сделать все из запланированного на день, неделю. Кроме того, 75% студентов успешно справляются

с учебной программой, успевая по всем (24%) или избранным предметам (51%). Т.о., большинство студентов способны быстро обучаться. Но как обстоят дела с ответственностью? 74% хотя бы иногда списывают на занятиях. При этом высокие отметки важны для половины студентов. Из группы студентов, которые утверждают, что им важнее знания, а не отметки, никогда не списывают только 11%. Студенты как бы обманывают сами себя, ведь если учиться для преподавателей, на оценки, а не на знания, то выживаемость последних будет стремиться к нулю. Также студенты назвали три причины, которые мешают им подготовиться к занятиям. Наиболее популярные ответы: отсутствие интереса к предмету, отсутствие литературы, большой объем материала и лень. Интересно, что реальную нехватку литературы ощущают 38% студентов, а не 52%, как в предыдущем примере. Т.е., 14% из 52% может достать учебники, но не обременяют себя этим. Конечно, мы не могли не спросить о планировании студентами их рабочего времени. Оказалось, что 24% респондентов живут по плану. Это те же студенты, которые успевают по всем предметам. Интересно и то, что 46% не планируют свои дела. Может, поэтому 33% не успевают выполнить намеченное в срок, а 25% не справляются с учебной программой. Очевидно, что многим респондентам необходимо овладеть навыками планирования. Ведь сегодняшний студент – это завтрашний молодой специалист. Умение же работать не приходит само по себе. Им надо овладевать постепенно. Для начала необходимо более серьезно подойти к учебе. Например, на лекциях многие студенты учат следующее занятие, отдыхают или слушают музыку. Но есть и те, кто добросовестно конспектирует речь преподавателя. Нетрудно догадаться, из кого получится отличный специалист. Кстати, многие это прекрасно понимают. Так, среди положительных качеств, которыми должен обладать студент, были выделены целеустремленность, ответственность, трудолюбие и сила воли. А следующих качеств, по результатам опроса, не должно быть: лень, пессимизм, неверие в свои силы и невнимательность. Можно вывести формулу: «желание + настойчивость = успех».

Подводя итог, отметим, что только 25% относятся к идеальным студентам. Остальные, хотя бы к окончанию вуза, должны проникнуться идеей того, что специалист должен обладать глубокими профессиональными знаниями, практическими навыками и умениями; осознанием необходимости повышения квалификации, способностью к самостоятельному овладению дополнительными знаниями в области профессиональной деятельности; чувством профессиональной ответственности за результат своего труда.

ПАРАМЕТРЫ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОКСИ-ТЕСТА У СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ ХРОНОТИПОМ

Бруй Н.А., Грицкевич А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной физиологии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Балбатун О.А.

Состояние дыхательной системы имеет большое значение в устойчивости студентов к нагрузкам при обучении в вузе [Carta P. et al., 2007]. Целью данного исследования явилось изучение параметров внешнего дыхания и результатов окси-теста у студентов с различным хронотипом.

В исследовании приняли участие 47 практически здоровых студентов мужского пола 3 курса ГрГМУ в возрасте от 19 до 24 лет. При помощи полианализатора ПА 5.01 определяли параметры внешнего дыхания: минутный объем дыхания (МОД, л/мин), частоту дыхания (ЧД, дых/мин), дыхательный объем (ДО, л), продолжительность фазы выдоха (Тв_{вд}, с), продолжительность фазы вдоха (Тв_{вд}, с), жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ, л), резервный объем вдоха (Ровд, л), резервный объем выдоха (Ров_{вд}, л), форсированную жизненную ёмкость лёгких (ФЖЕЛ, л), объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ₁, л/с), максимальную объемную скорость воздушного потока при форсированном выдохе (СКв_{вд}, л/с). Рассчитывали отношение Тв_{вд}/Тв_д (ДКВ) и коэффициент Тиффно (Т) по формуле: