

койко-дня, в то время как в контрольной он равнялся $18,9 \pm 2,4$ койко-дней ($p < 0,05$).

Основными причинами отсутствия эпителизации и клинического выздоровления у 2-х пациентов в контрольной группе явился горизонтальный венозный рефлюкс и сочетание с хронической артериальной недостаточностью. Средний срок клинического выздоровления (полной ликвидации трофической язвы) составил $14,2 \pm 1,1$ дня в основной группе и $29,3 \pm 1,4$ дня в контрольной группе ($p < 0,05$). Однако у 2 пациентов в контрольной группе наблюдался рецидив трофической язвы через $4 \pm 0,012$ месяца.

Выводы. Данный способ активной тактики при лечении венозных трофических язв снижает риск нагноения донорской раны, ускоряет ее заживление. При этом средняя длительность пребывания пациента на койке сокращается, происходит экономия медикаментов, что ведет к уменьшению сроков временной нетрудоспособности и значительному экономическому эффекту.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bergan J.J., Schmid-Schonbein G.W., Smith P.D. Chronic venous disease / N. Engl. J. Med. – 2006. – 355. – P. 488-498.

2. Ославский, А. И. Первый опыт комплексного лечения трофических язв нижних конечностей варикозной этиологии по методике shave-therapy / А. И. Ославский, Н. Н. Иоскевич, В. И. Головня // Внедрение высоких технологий в сосудистую хирургию и флебологию : материалы XXXV Международной конференции, Санкт-Петербург, 21-23 июня 2019 г. : Санкт-Петербург, 2019. – Т. 25, № S2. – С. 342.

3. Ославский, А. И. Метод закрытия донорской раны у ожоговых пациентов / А. И. Ославский, В. И. Головня, В. Д. Меламед // Актуальные проблемы медицины : материалы ежегод. итоговой науч.-практ. конф., 25 янв. 2019 г./ редкол.: В. А. Снежицкий, С. Б. Вольф, М. Н. Курбат. – Электрон. текстовые дан. (7, 4 Мб). – Гродно, 2019. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 430-432.

ЭВТАНАЗИЯ: ЗА И ПРОТИВ

Маниянгаме Д. К.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: преподаватель Косило А. Ф.

Актуальность. Эвтаназия – это термин, который используется для намеренного действия или бездействия, направленного на то, чтобы покончить с жизнью другого человека, чтобы избавить его от страданий, с явным намерением свести к минимуму боль и страдания. Она существует с древних времен, но только в 1970-х годах она стала широко обсуждаться во всем мире. Эвтаназия

является спорной темой из-за связанных с ней этических вопросов. Более того, термин «эвтаназия» не используется в некоторых странах или организациях.

Цель. Представить виды эвтаназии в разных странах, выделить плюсы и минусы эвтаназии.

Методы исследования. Анализ литературы по теме исследования и личный опыт автора.

Результаты и их обсуждение. В Законе Нидерландов используются термины «помощь в самоубийстве» и «прекращение жизни по запросу». В Шри-Ланке разрешена только пассивная форма эвтаназии, которая включает удаление систем жизнеобеспечения или методов лечения, необходимых для поддержания жизни. Эвтаназия разрешена законом в Бельгии, Люксембурге и некоторых штатах США. В некоторых странах, таких как Швейцария и Нидерланды, эвтаназия доступна как вариант для тех, кто страдает от определенных неизлечимых заболеваний или состояний, которые значительно влияют на качество их жизни.

Аргументы за эвтаназию: 1. Обращение за медицинской помощью может быть долгим и болезненным процессом, он отнимает много времени, разочаровывает и часто стоит дорого. 2. Достоинство в смерти: для некоторых это единственный способ избежать душевных мук и физических страданий, особенно когда смерть неизбежна, а пациент испытывает сильную боль или страдания. 3. Члены семьи будут меньше винить себя за эвтаназию. Новое исследование показало, что люди, которые хорошо знают своих близких и понимают причины принятия решений об уходе за ними в конце жизни, будут испытывать меньше вины за эвтаназию. 4. Никто не имеет права поддерживать жизнь другого человека против его воли. Этот аргумент гласит, что человек имеет право отказаться от любого медицинского лечения, включая жизненно важные процедуры. Аргументы против эвтаназии: 1. Не существует такого понятия, как «хорошая смерть»: современная медицина может продлить жизнь и сделать ее максимально комфортной для тех, кто скоро умрет. 2. Эвтаназия является нарушением прав человека: она нарушает право на жизнь, право не подвергаться пыткам и право не подвергаться жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию. 3. Эвтаназия может быть формой жестокого обращения. Противники эвтаназии ссылаются на случаи, когда члены семьи принуждали пожилого родственника согласиться на эвтаназию или обманом заставляли его думать, что ему помогают обезболивающим только для того, чтобы вместо этого сделать ему смертельную инъекцию (практика *Thalaitoothal* в некоторых районах штата Тамил-Наду (Индия)). 4. Некоторые люди хотят умереть, потому что страдают от депрессии. Депрессия может быть изнурительной болезнью, от которой страдают около 350 миллионов человек во всем мире. Симптомы депрессии включают чувство бесполезности, суицидальные мысли и тревогу. Следовательно, такие люди могут подумать об эвтаназии вместо того, чтобы обращаться за помощью.

Выводы. Эвтаназия – это акт прекращения жизни человека с целью облегчения боли и страданий. Люди могут просить об эвтаназии по разным

причинам, включая неизлечимую болезнь, невыносимые физические страдания и невозможность участвовать в деятельности, которая делает жизнь приятной. Существует три основных типа эвтаназии, каждый из которых имеет свои собственные юридические последствия. Это добровольная эвтаназия, недобровольная эвтаназия и принудительная эвтаназия (незаконная). В эвтаназии есть существенные плюсы и минусы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Эвтаназия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vertclinic.ru/evtanaziya/>. – Дата доступа: 13.03.2022.

ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ НА МАЛЬДИВАХ

Мариям Афа Ахмед

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. *Лихорадка денге* – это вирусная инфекция, вызываемая вирусом *денге*, который передается человеку инфицированными комарами. Эта инфекция передается комарами *Aedes*, которые чаще всего встречаются в тропических и субтропических районах, в том числе и на Мальдивских островах.

Цель. Дать характеристику распространенной на Мальдивах вирусной инфекции под названием *лихорадка денге* и способам ее профилактики.

Методы исследования. Анализ основных характеристик *лихорадки денге* и способов ее профилактики на Мальдивах.

Результаты и их обсуждение. Средой обитания комаров *Aedes* чаще всего являются тропические страны. Климат и географическое положение Мальдив способствуют распространению *лихорадки денге*.

Симптомы *лихорадки денге* проявляются через 3-14 дней после укуса в виде тяжелого гриппа с внезапным повышением температуры, болью в суставах и глазных мышцах, кожной сыпью и головными болями, болезнь также может протекать и бессимптомно. В тяжелых случаях пациенты могут страдать от таких симптомов, как боль в животе, рвота, диарея, неконтролируемое кровотечение и, в конечном итоге, синдром шока денге.

Есть три фазы *лихорадки денге*. Первая фаза называется лихорадочной фазой, когда заболевание начинает проявлять симптомы, и обычно длится от 4 до 7 дней. Следующая фаза известна как критическая фаза. Эта фаза обычно встречается у людей, которые страдали от *лихорадки денге* в течение 18 месяцев, прежде чем снова заразиться другим типом вируса *денге*, и у людей, которые имеют другие заболевания и слабую иммунную систему. Эта фаза