

Результаты и их обсуждение. У выживших пациентов достоверно меньший возраст 61 [58; 68] и 87 [75; 90] лет; ниже функциональный класс стенокардии 0,0 [0,0; 0,0] и 0,0 [0,0; 3,0]; уровень мочевины (ммоль/л) 6,5 [5,4; 8,1] и 8,8 [7,4; 20], активность AsAT 22,5 [17; 39] и 46 [25; 67]; AIAT 23 [17; 32] и 34 [25; 39]. Индексы риска достоверно ниже у выживших пациентов по Goldman 11,5 [6,04; 18] и 21 [21; 24]; Detsky 22,5 [15; 30] и 35 [30; 45], S-MPM 2 [1; 2] и 3 [3; 3], а индекс Lee не различает сравниваемые группы. У умерших пациентов достоверно чаще встречаются дыхательная недостаточность, некроз мягких тканей, более высокая степень и риск артериальной гипертензии.

Таким образом, наши результаты согласуются с мнением других авторов [Heinisch RH, 2002] о том, что существующие системы оценки риска осложнений не являются идеальными и в ряде случаев дают противоречивые результаты.

Биохимические показатели шкал являются более значимыми маркерами риска, в отличие от функциональных показателей.

Протоколы периоперационного ведения пациентов позволяют корректировать отклонения в гемодинамике, что объясняет меньший вклад функциональных параметров в оценку риска.

Дряблова Е.Е.

Ивановская государственная медицинская академия, Иваново, Россия

ВЛИЯНИЕ ИЗУЧЕНИЯ БИОЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА

Актуальность. В современных условиях гуманитарное воспитание молодежи является неотъемлемой частью образовательного процесса в медицинском вузе. Современное медицинское образование предполагает не только получение знаний из области естественных наук, но и изучение гуманитарных дисциплин. Изучение биоэтики имеет своей целью не только сформировать у учащихся представления о сущности биоэтики, рассмотреть современные подходы к решению биоэтических проблем, но и формированию у студентов правильного мировоззрения и профессиональных компетенций.

В процессе изучения дисциплины преподаватели биоэтики понимают необходимость воспитания у студентов-медиков высоких моральных качеств, чувства милосердия, гуманизма к пациентам. Они стараются сформировать у обучающихся понимание приоритетного значения основных моральных ценностей, принципов профессионального врачебного поведения.

Цель. Рассмотреть проблемы изучения биоэтики в медицинском вузе как составляющую часть гуманитарного образования студента-медика. Показать роль биоэтики в процессе формирования мировоззрения студентов.

Методы исследования. В данном исследовании использованы диалектический метод и метод критического анализа

Результаты и их обсуждение. Изучение биоэтики способствует воспитанию личности врача и формированию таких необходимых для настоящего врача нравственных качеств как отзывчивость, сострадание, доброжелательность, уважительное отношение к больному человеку, нуждающемуся в помощи и внимательном отношении. Рассмотрение проблем биоэтики способствует формированию личности врача, выработке собственной позиции по проблеме, формирует понимание приоритетного значения моральных ценностей.

В процессе изучения биоэтики проводятся дискуссии по проблемам биомедицинской этики, которые вызывают неизменный интерес в студенческой среде. Студенты учатся слушать, отстаивать свою позицию. Раскрытию творческого потенциала учащихся способствует активное участие будущих врачей в проведении «Дня науки» в рамках секции гуманитарных наук. Для этого студенты разрабатывают темы научных работ по проблемам этических оснований врачебной деятельности. Большое внимание преподаватели биоэтики уделяют проблемам формирования здорового образа жизни. Это касается вопросов, связанных с вредом курения, наркотиков, правильного образа жизни и распорядка дня. Одной из целей биоэтики является формирование толерантности, которая рассматривается как этическое качество современного медицинского работника, которому необходимо уважать своего пациента независимо от его национальности, социального статуса и вероисповедания.

Итак, преподавание биоэтики способствует усвоению профессиональных компетенций, формированию личности студента-медика.

Рассмотрение проблем биоэтики способствует формированию личности врача, выработке собственной позиции по проблеме, формирует понимание приоритетного значения моральных ценностей.

Дубровщик О.И.¹, Довнар И.С.¹, Плющаница А.В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Городская клиническая больница № 4, Гродно, Беларусь

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Актуальность. Особенности развития раневого процесса при синдроме диабетической стопы (СДС) является его быстрое прогрессирование и генерализация инфекции. Расстройство микроциркуляции в дистальных отделах нижних конечностей (НК) усугубляется высокой вязкостью крови и склонностью к тромбозам, возрастает адгезивность и агрегация тромбоцитов, эндотелий сосудов при сахарном диабете (СД) имеет меньшие способности для синтеза вазодилататоров, производит больше вазоконстрикторов и прокоагулянтов.

Образовавшиеся язвы не имеют тенденции к заживлению, прогрессируют, несмотря на активное комплексное лечение. Неудовлетворенность результатами лечения сохраняется, что диктует необходимость поиска методов их улучшения.

Цель. Провести анализ результатов комплексного лечения гнойно-некротических поражений стоп при СДС и предложить оптимальные варианты хирургической тактики для улучшения результатов.

Методы исследования. В основу работы положены результаты обследования и лечения 427 пациентов с гнойно-некротическими поражениями (ГНП) СДС, находившихся на лечении в клинике общей хирургии с 2020 г. по июнь 2023 г. По экстренным показаниям поступило 187 (43,8%) пациентов, планово – 240 (56,2%), мужчин – 233 (54,6%), женщин 194 (45,4 %) в возрасте от 27 до 84 лет, продолжительность болезни от 7 до 22 лет, СД 2-го типа страдали – 369 (86,4%), СД 1-го типа –