

3. В первый месяц после лапароскопии выделения из половых путей в 72,4%(8) – сукровичные, а при лапаротомии - у 83,7%(36)-серозные. Через 3 месяца после лапароскопии выделения у 54,5%(5) – серозно-сукровичные, через 6 месяцев – 18,2%(2) – серозно-сукровичные. А после лапаротомии таких выделений не было.

4. У 22,3% (12) после операции на фоне посткастрационного синдрома наблюдается в 100% (12) вторичный кольпит.

5. Изменения в общем анализе крови в первый месяц после лапароскопии сохраняются у 63,6% (8) (содержание палочек до 5 и повышение СОЭ 20 -30мм/ч.), а при лапаротомии такие же изменения в 35% (15).

ПСИХОЛОГИЯ БОГАТСТВА

Богданович Т.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – старший преподаватель Рындова О.Н.

Деньги! Их тайна всегда будоражила умы, как обыкновенных обывателей, так и ученых-экономистов. С деньгами прямо или косвенно связано положение человека в обществе, его благосостояние, отношения с другими людьми внутри государства и межгосударственные отношения. Деньги начинались в виде простого товара из меди, серебра, ракушек и золота. Сегодня – это монеты и банкноты, чеки и банковские счета, пластиковые карточки, электронные сигналы на экранах компьютеров и числа, хранящиеся в микросхемах.

С момента их изобретения прошло около трех тысяч лет. Люди ссорились из-за них и боролись, чтобы заполучить их как можно больше в какой бы то ни было форме. Деньги никогда не были спокойным, пассивным инструментом и никогда не оставались долго в одном и том же месте или в одних и тех же руках. Веками мифология и литература вели хронику радостей и страданий людей в процессе добывания или утраты больших сумм денег. Люди борются за деньги не только потому, что они дают богатство и роскошь, но, что еще более важно, потому, что они облачают властью их владельцев. Это волшебный ключ к тому, чтобы сформировать армии, сдвинуть горы, построить замки и города, править на земле, прорыть каналы, обрести власть над другими людьми и лишиться этой власти. Но, если человек не умеет преодолевать власть денег – деньги властвуют над ним.

Согласно одной из психологических теорий, есть люди «конституционно бедные», а есть «конституционно богатые». Это не показатель доходов, а состояние души. Одни причисляют себя к бедным, и это накладывает определенный отпечаток на их жизнь и поведение. Они готовы за тридевять земель ехать за более дешевыми товарами, всегда считают в уме деньги, а любимая их фраза: «Я не могу себе этого позволить». Такие граждане легко пользуются чужой щедростью, а сами порой дарят друзьям откровенно никчемные подарки. Но так уж ли они малообеспечены? Здесь нет ни прямой зависимости, ни обратной. «Конституционно бедные» могут едва сводить концы с концами и экономить на всем, что называется не от хорошей жизни. А могут обладать средними и даже высокими доходами.

Но и те, кто считает себя богатыми, тоже могут не иметь на это достаточных оснований. Просто им нравится жить на широкую ногу – если не постоянно, то хотя бы время от времени (когда заведутся деньги). Они любят шиковать, гулять, обзаводиться новыми вещами, баловать самих себя и/или одаривать своих близких. К сожалению, мало кому удастся прожить всю жизнь на такой радостной ноте. Гораздо чаще,

промотавшись, «богачам» приходится залечь на дно и с грустным недоумением подсчитывать оставшиеся от прежней роскоши гроши.

Конечно, это две крайности, а мы с вами где-то посередине. Временами мы впадаем в экономию и стараемся не тратить лишнего, а потом устраиваем себе праздник. Однако у каждого из нас все же преобладает либо одна, либо другая жизненная позиция. Более того: предпосылки нашего отношения к деньгам закладываются еще в детстве.

В каждой душе сидит и богач и бедняк. «Хочу жить лучше», - кричит один. «Так спокойнее», - убеждает другой. Что мешает нам быть богатыми? Обстоятельства жизни и время, в котором мы живем? Это удобная философия не прибавит нам денег. Может дело все-таки в нас самих? Если вам кажется, что некоторым счастливицам «везет», то знайте: это везение они обеспечили себе внутренней психологией богатства, часто не сознавая этого. Для овладения психологией богатства, прежде всего, надо поверить в себя, в свои силы. А для этого придется провести небольшую ревизию подсознания. Настройтесь на успех – достигните успеха. Настройтесь на неудачу – неудача не заставит себя ждать. Может быть, стоит «перетряхнуть» свои мысли, «проверить» суждения, «выбросить» обиды, «починить» жизненные установки и впустить в свое сознание свежий ветер перемен.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА БОЛЬНЫМИ МЕЛАНОМОЙ КОЖИ

Божко Г.Г., Боярчик В.П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и терапии

Научный руководитель - д.м.н. Угляница К.Н.

Меланома кожи – одна из самых злокачественных опухолей. В большинстве стран мира наблюдается неблагоприятная эпидемиологическая ситуация, неуклонно растет заболеваемость, причем в ряде стран заболеваемость и смертность от меланомы увеличивается быстрее, чем от злокачественных новообразований других локализаций, за исключением рака легкого [1, 2].

Объектом исследования явились больные меланомой кожи (всего 162 человека), проходившие лечение в онкологических отделениях УОЗ «Гродненская областная клиническая больница» в 2000-2007 гг., которым проводилось хирургическое и химиолучевое лечение. Диагноз меланомы кожи у всех больных был подтвержден морфологически.

Цель исследования состояла в организации мониторинга за больными меланомой кожи; оценке значимости прогностических факторов в диспансерном наблюдении и исходе заболевания, изучении особенностей хирургического лечения и иммунотерапии меланомы кожи.

Основными методами диагностики этой патологии были морфологические методы (цитологическое исследование мазков отпечатков с поверхности опухоли (87,7 %), тотальная ножевая эксцизионная биопсия (12,3%). Наряду с клиническим выявлением лимфогенных метастазов, мы использовали дополнительные (УЗИ, КТ) методы визуализации и морфологического подтверждения. При диагностике и выработке тактики лечения использовали клиническую и патологическую TNM-классификацию, принятую Международным противораковым союзом.

Хирургическое вмешательство в качестве единственного метода лечения применяли при ранних формах меланомы кожи, как правило, без метастатического поражения регионарных лимфоузлов (66,41% больных). При метастатических формах