

гастроэнтерит). У 5 пациентов была прикрытая перфорация, которая сочеталась с профузным кровотечением, у 1 пациента наблюдалась язва, осложненная декомпенсированным стенозом выходного отдела желудка, у 1 больного была язва луковицы двенадцатиперстной кишки с пенетрацией в головку поджелудочной железы, у 1 больного была выявлена целующаяся язва двенадцатиперстной кишки с развитием разлитого фиброзно-гнойного перитонита, у 1 пациента была хроническая каллезная язва, в остальных случаях были отмечены перфорации язв задней стенки желудка и двенадцатиперстной кишки с незначительным перфоративным отверстием при выраженном спаечном процессе в верхнем этаже брюшной полости. Из 192 пациентов в хирургическом отделении первоначальный правильный диагноз был установлен сразу в первые часы поступления у 166 (86,5%), а у 26 (13,5%) после динамического наблюдения, подробно собранного анамнеза и проведения дополнительных исследований (ФГДС, рентгенография, рентгеноскопия, лапароскопия). У 10 человек произошло двухфазное прободение, имевшее типичную клинику прободения полого органа. У 16 пациентов наблюдались «немые» язвы. Эту группу больных составили пациенты мужского пола, средний возраст которых был равен 19,4 годам.

Таким образом, клинические проявления прободных язв желудка и 12-ПК разнообразны, проявляются индивидуально у каждого конкретного больного, что необходимо всегда учитывать.

КОЖНЫЕ БОЛЕЗНИ КАК ПРИЧИНА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Савицкий В.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра дерматовенерологии с курсом эндокринологии

Научный руководитель – к.м.н. Барцевич И.Г.

Для обеспечения преемственности в организации раннего выявления и диагностики кожных заболеваний, в выборе стратегии и тактики профилактики важное значение имеет объективная информация о формировании потока госпитализируемых.

В связи с этим, целью данного исследования явилось изучение структуры кожной заболеваемости, явившейся причиной госпитализации. При выкопировке предусмотренных программой признаков использован сплошной метод учета госпитализированных в дерматовенерологическом диспансере областного центра за 2004 год общей численностью 729 случаев.

Основную массу госпитализированных составили мужчины (60,1%), оставшаяся часть приходилась на женщин (39,9%), $P < 0,05$. Преобладание доли мужчин, находившихся на стационарном лечении, можно объяснить соответствующим соотношением мужчин и женщин среди больных исследуемой патологии.

Ведущей причиной госпитализации в кожное отделение являются дерматиты (42,9%), среди которых преобладают такие разновидности, как простой раздражительный контактный дерматит (12,2%), атопический дерматит (7,1%), аллергический контактный дерматит (6,6%) и другие дерматиты (17,0%). Причиной каждой четвертой госпитализации в стационар (24,7%) явился псориаз.

Удельный вес лечившихся варьирует в зависимости от возраста. Наиболее высокие показатели зарегистрированы у лиц 60 лет и старше (15,6%), в возрастных группах 20-24 года (14,0%), 50-54 года (11,4%), а самые низкие цифры – в возрастной группе 55-59 лет (5,5% от всех поступивших) и 30-34 года (5,9%).

Установлена незначительная сезонность в госпитализации: интенсивность нарастает весной (26,9%), а самая низкая в зимние месяцы (23,5%).

Что касается дней недели, то основная масса пациентов поступала в

понедельник (27,6%), а выписывалась в пятницу (28,4%).

Довольно редко встречались такие заболевания, как гнездная алопеция – 0,5%, опоясывающий лишай – 0,5%, лишай красный плоский – 2,0% и др.

Диагноз направившего учреждения совпал в 73,0% случаев. Наибольшее расхождение диагнозов зарегистрировано при простом раздражительном контактном дерматите (38,0%), себорейном дерматите (37,9%), пиодермии (34,1%) и крапивнице (32,0%).

На протяжении года 1,6% пациентов госпитализировались повторно, что связано с псориазом, простым раздражительным контактным дерматитом, атопическим дерматитом, другими дерматитами, красным плоским лишаем.

У 10,3% от общего количества заболевших имелась сопутствующая патология, среди которой чаще всего встречались гипертензия (12,0%), хроническая ишемическая болезнь сердца (10,6%), варикозное расширение вен нижних конечностей (6,6%), угри (4,0%).

Средний срок госпитализации с данной патологией составил $14,1 \pm 0,2$ дня, причем, он не зависел от наличия сопутствующих заболеваний ($14,2 \pm 0,3$ дня), но увеличивался при имевших место осложнениях ($15,0 \pm 0,2$ дня).

Таким образом, выявленные в процессе исследования особенности формирования контингента госпитализируемых с кожными болезнями могут послужить научной основой для разработки адресной направленности мер первичной профилактики изученной патологии.

ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАНОВЛЕНИЯ СИСТЕМЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ В 1920 гг.

Савич С.С.

*Витебский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель - ст. преподаватель Петрище Т.Л.*

Актуальность. Основу системы лекарственного обеспечения (СЛО) Республики Беларусь составляет фармацевтическая служба. Она является тем звеном, которое связывает между собой производителей лекарственных средств (ЛС) и их потребителей.

Согласованная работа всех структурных подразделений системы обеспечивает население качественными фармацевтическими услугами, эффективными, безопасными и доступными ЛС. Во многом основные тенденции, которые наблюдаются в современном фармацевтическом секторе нашего государства, предопределены прошлым историческим опытом развития. История позволяет в ряде случаев конструктивно решать современные проблемы [1, 2].

Цель. Выявление и анализ основных закономерностей формирования фармацевтической службы Витебского региона в 1920-е гг.

Методы: исторический и логический.

Результаты и обсуждение. В результате проведенного историко-фармацевтического исследования установлено, что становление государственной фармацевтической службы Витебской губернии происходило на фоне сложных социально-политических процессов (последствия первой мировой войны, революций, польской и немецкой оккупации и т.д.). Эти процессы порождали многочисленные негативные явления (прежде всего, товарный, финансовый и кадровый дефицит), преодоление которых имело важное значение для развития государства [3].