

ситуацию. Руководителю, который осуществляет управление, необходимо учитывать законы, определяющие динамику психических процессов, межличностных взаимоотношений, группового поведения..

Таким образом, любой человек, каким бы он ни был, всегда что-то скрывает о себе, что-то ослабляет, что-то усиливает, какие-то сведения о себе отрицает и т.д. Пользуясь подобными защитными приёмами, он демонстрирует себя людям не таким, каков он есть на самом деле, а таким, каким бы он хотел, чтобы его видели другие. Тем не менее, любой человек может быть познан.

В настоящее время в экономических науках и в психологии успешно разрабатываются научные принципы подхода к человеку как к объекту познания. Среди таких принципов можно отметить, в частности, такие, как принцип универсальной талантливости («нет людей неспособных, есть люди, занятые не своим делом»); принцип развития («способности развиваются в результате изменения условий жизни личности и интеллектуально-психологических тренировок»); принцип неисчерпаемости («ни одна оценка человека при его жизни не может считаться окончательной»).

В заключение можно сделать следующий вывод: главной задачей профориентационной работы и адаптации должно стать преодоление дисбаланса потребности в профессиональном труде между работником и организацией. Ведь организация заинтересована в повышении конкурентоспособности своей продукции, а это требует отбора как высокоэффективных технологий и техники, так и наиболее способных и профессиональных работников. Чем выше уровень развития работника с точки зрения совокупности его профессиональных знаний, умений, навыков, способностей и мотивов к труду, тем быстрее совершенствуется и более производительно используется вещественный фактор производства.

РАЦИОНАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ХИМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ ПИЩЕВОДА (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКОЕ

ИССЛЕДОВАНИЕ)

Шедь О.Б., Казбанов В.В., Сергиевич С.И.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Институт физиологии НАН Беларуси, г. Минск

Научные руководители - к.м.н., доцент Ю.Г.Дегтярев,
член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., профессор В.А.Кульчицкий

Проблема возникновения химических ожогов пищевода имеет ряд нерешённых вопросов. Остаётся дискуссионным вопрос о наиболее рациональном подходе в лечении химических ожогов.

Методы и материалы исследования. Экспериментальные исследования проведены на базе ИФНАНБ на 12 крысах-самцах. Животным под наркозом вводили раствор уксусной кислоты. После инстилляций проводилось лечение: 2 крысам внутрибрюшинно ежедневно вводили цефазолин; 2 крысам – преднизолон; 3 крысам – цефазолин и преднизолон. Остальные крысы лечения не получали. После гибели животных осуществлялась аутопсия.

На базе ДХЦ г. Минска проведён скрининг 58 историй болезней детей с анализом ближайших и отдалённых результатов лечения детей с ожогами, проанализированы результаты лечения в зависимости от видов бужирования.

Результаты и их обсуждение. Оптимальным методом лечения детей остаётся бужирование пищевода. 8,6 % детей были госпитализированы в ОИТР, 89,6% в отделение ЭДХ. Из них: 34,4% - ожог щёлочью, 20,6%-кислотами. Были применены следующие виды бужирования: по нити-2, по струне, под контролем ФГС-2, стентирование-2, баллонная дилатация-3, операция пластики пищевода-2. Частота бужирования составляла 1-3-4 раз в месяц в течение первых 6 месяцев, затем уменьшалась.

Отдаленные результаты зависели от вида химического агента, количества, дозы вещества. Длительность сохранения жизни животных

зависела от различных подходов в терапии. Крысы, получавшие гормональный препарат, погибли в 1 сутки; получавшие только антибактериальный препарат, погибли через 1,5 недели; группа животных, получавшая гормональный и антибактериальный препараты, оказались наиболее устойчивыми к развитию патологических изменений.

При проведении аутопсии обнаружено токсическое поражение легких, желудка, пищевода, значительные морфологические изменения в печени.

Вывод. Бужирование – основной методом лечения современной хирургии.

В остром периоде наиболее рациональным подходом в лечении химических ожогов у детей является назначение, наряду со стандартными лечебными мероприятиями, профилактической терапии. Учитывая найденные морфологические изменения в печёночной ткани, показано назначение гепатопротекторов.

Литература:

1. Катко В.А. Детская хирургия. – Мн.: ООО «Мэджик Бук», 2004. – 196 с
2. Разумовский А.Ю., Романов А.В., Батаев С.-Х. М., Садчикова Р. В., Захаров А.И. Тактика лечения детей с химическими ожогами пищевода // Детская хирургия. – 2001, №6. – С.32-36.

ХИРУРГИЯ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Шейфер Ю.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №1

Научный руководитель - к.м.н., ассистент В.П.Василевский

Синдром диабетической стопы является наиболее частым и грозным поздним осложнением сахарного диабета. Число больных сахарным диабетом во всём мире увеличивается. Более 180 млн.