

( $p = 0,115$ ). РМЖ базальноподобного типа при гистологическом и ИГХ исследовании были выявлены в группе Б в 2 (10 %) случаях, а в группе А подобные неоплазии не определялись ( $p = 0,245$ ). В группе А был выявлен 1 (3,3 %) случай амилоидоза стромы, в группе Б случаев амилоидоза выявлено не было ( $p = 0,425$ ). По сравнению с группой А, в группе Б чаще встречались случаи гиперэкспрессии VEGF — 11 (55 %) и 5 (16,7 %), ( $p = 0,002$ ) и EGFR — 6 (30 %) и 1 (3,3 %), соответственно ( $p = 0,001$ ).

#### **Выводы**

1. В группе пациенток, страдавших РМЖ II–III стадии, у которых в течение 5 лет после радикального лечения возникали рецидивы и метастазы при иммуногистохимическом исследовании новообразования, чаще определялась гиперэкспрессия VEGF.

2. В группе пациенток, страдавших РМЖ II–III стадии, у которых в течение 5 лет после радикального лечения возникали рецидивы и метастазы при иммуногистохимическом исследовании новообразования, чаще определялась гиперэкспрессия EGFR.

3. Для изучения влияния амилоидоза на исход РМЖ необходимы дальнейшие наблюдения и исследования.

УДК 614.253.1

### **ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ — КЛЮЧЕВАЯ ФИГУРА В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (обзор литературы)**

*Бакалец Н. Ф., Ковальчук П. Н., Ковальчук Л. С.*

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Здоровье населения рассматривается как одно из главных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития Республики Беларусь. Важнейшей целью государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваемости. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здравоохранения является развитие первичной медицинской помощи (ПМП), в частности по принципу врача общей практики (ВОП).

Первым знаковым событием в развитии службы ОВП явился приказ Минздрава Республики Беларусь № 98 от 25.05.1992 «О подготовке к использованию в республике врачей общей практики». Этим приказом в номенклатуру врачебных специальностей была введена новая для здравоохранения страны специальность — врач общей практики.

#### **Цель**

Проанализировать некоторые аспекты деятельности врача общей практики.

#### **Материалы и обсуждение**

В определении, предложенном Британским Королевским колледжем врачей общей практики, опубликованном в 1972 г., подчеркивается, что **ВОП оказывает помощь всем категориям пациентов**, т. к. он курирует **всю семью**.

При реализации этого вида помощи должны быть решены шесть основных задач, которые в той или иной интерпретации звучат во всех определениях специальности.

**Непрерывная помощь.** Оно включает возможность и необходимость наблюдения за пациентом не только в период внезапно развившихся заболеваний, но и на фоне стабилизации и улучшения состояния здоровья, использование методов вторичной профилактики, а также образовательных программ для пациента и членов его семьи.

**Всеобъемлющая помощь.** ВОП может справиться с решением большинства проблем, с которыми пациент к нему обратился. Часто причины пациентов лежат в плос-

кости психосоматических расстройств или наличием проблем отношений в семье, неправильным восприятием информации о методах обследования.

**Оказание помощи в контексте общества.** Для ВОП важным ресурсом при решении проблем пациента является знание особенностей сообщества, которое его окружает, что позволяет не только выяснить возможные детали развития заболевания и повлиять на это, но и привлечь дополнительные ресурсы для оказания ему помощи. Он должен также использовать ресурсы отдела социального обеспечения, предоставляющего услуги для малообеспеченных, пожилых пенсионеров и т. д.

**Координация помощи.** Именно с ВОП начинается контакт пациента с системой здравоохранения в целом. Если врач действительно станет своеобразным гидом в этой системе для своего пациента, будет советчиком и адвокатом, защищающим интересы пациента, то процесс оказания помощи станет более эффективным. Отсутствие должного контакта с врачом, приведет к потере веры в возможность получения качественной помощи, с одной стороны, и изменению затрат на оказание помощи в дальнейшем, с другой.

**Профилактическая направленность.** Наблюдая своих пациентов в течение их жизненного цикла, ВОП имеет возможность идентифицировать факторы риска (ФР) развития хронических заболеваний. У него есть уникальная возможность заниматься всеми видами профилактической работы, в том числе первичной профилактикой.

**Оказание помощи в контексте семьи.** Появление хронического заболевания у одного из членов семьи может изменить сложившиеся стереотипы. ВОП должен учитывать особенности жизненного цикла семьи. Вовлечение членов семьи в процесс решения проблем пациента, связанных с профилактикой или лечением, является мощным ресурсом ВОП, способствующим повышению эффективности оказания помощи.

#### **Заключение**

К ключевой компетенции ВОП в РБ относится:

- ✓ управление процессом на уровне первой медицинской помощи;
- ✓ оказание помощи, ориентированной на пациента, а не на патологический процесс;
- ✓ решение специфических проблем пациента (оказание экстренной медицинской помощи, учет эпид. ситуации, сотрудничество с пациентом, эффективное использование диагностических и лечебных методов и др.);
- ✓ всеобъемлющий подход (владение методами профилактики и укрепления здоровья, диагностики, лечения, реабилитации и паллиативной медицины);
- ✓ популяционно-ориентированный подход (умение оказывать помощь, исходя из потребностей индивидуума и сообщества, с учетом особенностей культуры и этнической принадлежности пациента).

УДК 616.33/.342-003.747.81-053(476.2)«2019»

### **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ «СИНДРОМА РАПУНЦЕЛЬ» (ГИГАНТСКИЙ ТРИХОБЕЗОАР ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ) У РЕБЕНКА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ В 2019 Г.**

**Баранов С. Ю.<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Учреждение здравоохранения

«Гомельская областная детская клиническая больница»,

<sup>2</sup>Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

Употребляя пищу, человек надеется на максимальное усвоение ее составляющих частей. Однако часть принимаемой пищи состоит из непереваренных компонентов, в