

Было установлено, что за всеми группами препаратов N03A показатели розничных цен увеличились в среднем на 70 %. Так например цены в 2015 г., на препарат, Карбамазепин-ФС ретард табл. пролонг. дейст. 400 мг № 50 компании ООО «Фарма Старт», Украина (группы N03A — противоэпилептические средства), увеличились по отношению к 2013 г. на 93,4 %, а на препарат импортного производства из этой же группы Карбалекс табл. 200 мг, № 100 «GL Pharma», Австрия, выросли в цене на 83,2 %. Цена на отечественный препарат Фенобарбитал табл. 0,005 г блистер, № 50, компании ИС СП ОАО «ИнтерХим», Украина, увеличилась на 71,2 %, а на препарат импортного производства — Бензонал табл. 0,1 г, № 50 «Фармакон», Россия, выросла на 83,1 %. Средние оптовые цены на препараты группы N03AG также значительно увеличились, например цены на отечественный препарат данной группы Вальпроком 300 табл. № 30 ООО «Фарма Старт», Украина, выросла на 77,3 %, а на препарат импортного производства депакин Энтерик 300 «Sanofi» табл. п/о кишечнo-раств. 300 мг, № 100, Франция, на — 72,8 %. Общую тенденцию к увеличению цен можно объяснить доминированием на отечественном фармацевтическом рынке импортных лекарств, стоимость которых зависит от колебания курса валют и спецификой отечественного производства ЛС, основанное на применении в производстве ЛС импортных субстанций.

Следует отметить, что цены на препараты импортного производства значительно превышают цены на ЛС отечественных производителей, поэтому важное социально-экономическое значение приобретает внедрение программных мероприятий по импортозамещению.

Выводы

1. Эпилепсия — одно из наиболее распространенных заболеваний. Распространенность эпилепсии в странах Европы составляет 80–230 случаев на 100 тыс. населения, в Украине эпилепсией страдают в среднем от 50 до 73 человек на 100 тыс. населения.

2. По результатам анализа структуры предложений относительно фирм-производителей можно отметить, что на оптовом рынке противоэпилептических препаратов наблюдается доминирование ЛС иностранного производства. Соотношение зарубежных и отечественных препаратов составляет 71,4 к 28,6 %.

3. Анализ ценовой политики препаратов противоэпилептического действия позволил установить, что цены на исследуемую группу препаратов с 2014 г. по 2015 г. выросли в среднем на 50 %. Следует отметить, что цены на препараты зарубежных производителей значительно превышают цены ЛС отечественного производства, что в свою очередь указывает на необходимость импортозамещения данных групп препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Власов, П. Н.* Эпилепсия, впервые возникающая у пожилого пациента: диагностика, дифференциальная диагностика, терапия / П. Н. Власов, З. С. Шахабасова, Н. В. Филатова // Фарматека. — 2010. — № 7. — С. 40–47.
2. *Crinberg, L. T.* Vascular pathology in the aged human brain / L. T. Crinberg, D. R. Thal // Acta Neuropathol. — 2010. — Vol. 119. — P. 277–290.
3. Rise of recurrent seizures after two unprovoked seizures / W. A. Hauser [et al.] // New Engl. J. Med. — 1998. — Vol. 54. — P. 338–345.
4. *Heinemann, U.* Blood-brain barrier dysfunction, TGF β signaling, and astrocyte dysfunction in epilepsy / U. Heinemann, D. Kaufer, A. Friedman // Glia. — 2012. — № 29. — P. 22–23.
5. *Hendry, J.* Seizure onset after age 60 years associated with increased risk of stroke / J. Hendry // Lancet. — 2004. — Vol. 363. — P. 1184–1186.

УДК 341.38(476.7)«1918»:323.1(476)

БРЕСТСКИЙ МИРНЫЙ ДОГОВОР 3 МАРТА 1918 ГОДА И БЕЛОРУССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ВОПРОС

Сироткин А. А.

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

Введение

Одним из основных вопросов, стоявших перед Российской империей в начале XX века, был национальный. Многочисленные национальные меньшинства не могли развивать свой язык, культуру, государственность, находясь под жестким контролем самодержавия. Первая мировая война, революции 1917 года и свержение царизма обострили национальную проблему, которую использовали в своих интересах различные политические силы.

Цель

Показать, какое влияние на развитие национально-освободительного движения Беларуси оказало подписание Брестского мирного договора 3 марта 1917 года.

Основная часть

Начавшиеся в Бресте 9 декабря 1917 года мирные переговоры между Советской Россией и государствами германского блока непосредственно затрагивали белорусский национальный вопрос, т. к. белорусская земля стала предметом торга противоборствующих сторон.

В это время в Минске проходила работа I Всебелорусского национального конгресса (15–17 декабря 1917 года), где основным вопросом выступала проблема национально-государственного строительства Беларуси. В этой связи делегаты съезда вынуждены были обратиться по телефону к И. В. Сталину за разъяснением, на что тот ответил: «Вообще белорусские товарищи не должны беспокоиться, они должны знать, что Совет Народных Комиссаров будет защищать интересы трудовых масс Белоруссии всеми средствами...» [1, С. 66].

Похожие заверения в адрес съезда прислал представитель советской делегации на мирных переговорах в Бресте Л. Д. Троцкий: «Советское правительство в полном соответствии со своей программой заверяет, что никто, кроме Белоруссии, не имеет права решать судьбу Белоруссии. Эту позицию наша делегация будет отстаивать в ходе дальнейших переговоров» [2, С. 79].

Однако дальнейшие события показали, что неучастие самих белорусов в мирных переговорах в Бресте исключало практически всякую возможность успешного разрешения вопросов, связанных с территориальной целостностью Беларуси. Тем более, на переговорах белорусская проблема не рассматривалась в качестве самостоятельной.

Серьезные последствия имел разгон местной большевистской властью Всебелорусского национального конгресса 17 декабря 1917 года. Как вспоминал один из лидеров белорусских большевиков, «гэтага надзея мела моцны ўплыў на наступную тактыку нашае арганізацыі (Исполнительный комитет Западной области и фронта) ў беларускім пытанні і на доўга абвастрыла адносіны паміж камуністамі і беларускай інтэлігенцыяй» [3, С. 215].

9 февраля 1918 года представители Четвертого союза (Германия, Австро-Венгрия, Болгария, Османская империя) подписали в Бресте мирный договор с Украинской Народной республикой. Этот договор предусматривал передачу УНР территории на восток к Бугу и на юг от линии Пинск – Брест. Таким образом немцы сознательно передали украинцам земли, на которые претендовали белорусы.

10 февраля Германия и ее союзник в ультимативной форме потребовали от российской делегации подписать мирный договор. Руководитель российской делегации, народный комиссар по иностранным делам Л. Д. Троцкий, отказался сделать это на предложенных условиях и покинул Брест. Германское правительство расценило этот шаг Советской стороны фактическим прекращением перемирия, и 18 февраля Германские войска возобновили боевые действия. Облискомзап и СНК Западной области оказались не в состоянии организовать оборону, в ночь на 20 февраля 1918 года эвакуировались из Минска в Смоленск.

Во время наступления немцы продвинулись далеко вглубь Беларуси. К концу февраля они контролировали Двинск, Минск, Полоцк, Борисов, Жлобин, Речицу, Калинковичи, Рогачев. 1 марта немецкие войска заняли Гомель, 3 марта — Оршу.

24 февраля 1918 года правительство Советской России решило принять условия мира, предложенные Германией, и 3 марта был подписан мирный договор с Четвертым союзом. Брестский мирный договор нарушил этническую и территориальную целостность белорусской нации. Согласно третьей статье подписанного договора, территория Беларуси юридически и фактически разрывалась на три части. Западная — Гродненская губерния и часть Виленской с городом Вильно — включалась в состав Германии. Эта территория получала название Новая восточная Пруссия.

Центральная часть — Минская губерния, часть Витебской и Могилевской — считалась временно оккупированной территорией. В статье третьей Брестского договора указывалось: «Для означенных областей из их прежней принадлежности к России не будет вытекать никаких обязательств по отношению к России. Россия отказывается от всякого вмешательства во внутренние дела этих областей. Германия и Австро-Венгрия намереваются определить будущую судьбу этих областей по снесении с их населением» [4, С. 53]. Практически, самые восточные районы Беларуси оставались в составе РСФСР.

В сложившихся условиях члены Рады БНР, находящиеся в оккупированном Германией Минске, выработали следующие основные тезисы: «1) раздел Белоруссии по Брестскому трактату не может быть терпим белорусами; 2) раз советское правительство не может аннулировать своей подписи, против раздела должны протестовать белорусы; 3) необходимо для этого объявить независимость Белорусской Народной Республики, т. к. только тогда она сможет требовать возврата Западной Белоруссии, когда выступит в качестве суверенного государства; 4) порывая государственную связь с Советской Россией, необходимо опереться на Германию и идти с ней рука об руку, запретив союз с ней в той или иной форме — смотря по обстоятельствам» [5, С. 141].

Было решено созвать экстренное заседание Рады БНР и на повестку дня поставить один вопрос: об объявлении независимости Белорусской Народной Республики.

В ночь с 24 на 25 марта 1918 года после продолжительных прений Рада БНР приняла постановление об объявлении независимости Беларуси, которое было оформлено третьей уставной грамотой. Однако из-за позиции Германии и отсутствия поддержки Рады БНР со стороны белорусского народа этим решениям не суждено было осуществиться.

Заключение

Таким образом, рассматривая события 1918 года, необходимо отметить, что подписание Брестского мирного договора и немецкая оккупация оказали большое влияние на дальнейшее развитие белорусского национально-освободительного движения. Брестский мир выступил в роли катализатора белорусских национальных сил различного спектра в вопросе политического самоопределения Беларуси.

ЛИТЕРАТУРА

1. Усебеларускі з'езд 1917 года: Сведчанне сучасніка. Публікацыя В.Сколабана // Беларускі гістарычны часопіс. — 1993. — № 3. — С. 130.
2. Калубовіч, Я. Крокі гісторыі. Беласток; Вільня; Менск / Я. Калубовіч. — 1993. — С. 288.
3. Кнорин, В. Камуністычная партыя на Беларусі / В. Кнорин // Беларусь. — 1924. — С. 291.
4. Мирный договор между Россией, с одной стороны, и Германией, Австро-Венгрией, Болгарией и Турцией — с другой // Спадчына. — 1993. — № 2. — С. 112.
5. Михнюк, В. Н. Апостол национального возрождения / В. Н. Михнюк, Н. М. Климович, А. Н. Гесь // Неман. — 1995. — № 1. — С. 192.

УДК 613.27+616.594.14.

СОСТОЯНИЕ МИКРО- И МАКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ДИФFUЗНОЙ АЛОПЕЦИИ, ВОЗМОЖНОСТИ ОБОСНОВАНИЯ АЛИМЕНТАРНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Скадорва В. В.

**Республиканское унитарное предприятие
«Научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Актуальность изучения причин возникновения диффузной алопеции (АлД) обусловлена значительной распространенностью этого заболевания и низкой эффективностью существующей терапии [1]. В общей структуре заболеваний волос удельный вес АлД составляет более 80 %. Являясь выраженным косметическим недостатком, облысение приводит к психо-эмоциональному дискомфорту, снижает качество жизни, вызывает социальные и экономические проблемы у больных. Имеющиеся диагностические и профилактические критерии заболевания волос нередко противоречивы, отсутствуют методы комплексного изучения данной патологии. В настоящее время активно изучаются этиологические факторы АлД, однако недостаточное внимание уделяется взаимосвязи питания с микро- и макроэлементным статусом взрослого населения и возможности обоснования алиментарной профилактики. В этиологии заболеваний волос придается важное значение дефицитному состоянию микро- и макроэлементов [2]. Наиболее частая причина АлД-дефицит железа, цинка, хрома, селена, кальция, белковая недостаточность. К «эссенциальным» (жизненно-необходимым) микроэлементам относят Fe, J, Cu, Zn, Co, Cr, Mo, Se, Mn. Роль эссенциальных элементов в комплексе воздействия между собой мало изучена в настоящее время, что затрудняет раннюю диагностику, тактику лечения и алиментарную профилактику патологических состояний, связанных с нарушением микро- и макроэлементного статуса, в том числе и АлД.

Цель

Определить количественное содержание химических элементов в биоматериале (волосы) у взрослого населения при диффузной алопеции с использованием рентгенофлуоресцентного анализа (РФА) и сравнить данные показатели с группой здоровых лиц.

Материал и методы исследования

Подбор групп наблюдения. В качестве объектов наблюдения были взяты группы мужчин и женщин в возрасте старше 18 лет с диагнозом диффузная алопеция и группы равноценные по возрасту, полу здоровых людей в качестве контроля. Каждая группа состояла из 50 человек, всего под наблюдением было 4 группы в количестве 200 человек. Диагностическими критериями при формировании групп наблюдения были: объективный осмотр дерматолога, согласно клиническим протоколам диагностики и лечения больных с болезнями кожи и подкожной клетчатки, исключение сифилиса ме-