

Наряду с этим Выготский оставил яркий след и в издательском деле, занимаясь им в качестве заведующего издательским отделом издательства «Гомпечать» (1922) и литературного редактора издательского отдела Гомельского губернского управления партийной и советской печатью (1923–1924). Он редактировал рукописи, выполнял корректорскую работу, верстку, другие виды полиграфической деятельности. Попытался осуществить и ряд собственных издательских проектов.

В 1919 г. вместе с гомельскими друзьями Л. С. Выготский предпринимает попытку основать издательство под названием «Века и дни». Одним из первых авторов предложил для опубликования свои стихи Илья Эренбург. Согласились сотрудничать поэты — В. Брюсов, В. Ходасевич, философ Л. Шестов и др. В проспекте издательства значились произведения Ницше, А. Франса, А. С. Пушкина.

В 1922 г. Лев Семенович издает первый номер журнала «Вереск». На страницах этого номера были помещены стихи В. Узина и Д. Выготского, рецензия на пьесу М. Метерлинка «Монна Ванна», заметки о новых работах Вс. Мейерхольда, местная театральная хроника. Основатели журнала ставили своей целью объединить вокруг него местных актеров, художников, музыкантов, литераторов. Помимо редактирования и подготовки к печати работ других авторов, Лев Семенович помещает на страницах гомельских газет и свои многочисленные статьи.

Л. С. Выготский стал одним из организаторов Музея печати, который был создан в самом начале 20-х годов прошлого века. По сути, музей представлял собой избу-читальню. Музей печати получал около сотни названий центральных и местных газет. Здесь же организаторами музея читались лекции о творчестве Чехова, Блока, проводились литературные вечера. Особый успех имели вечера, посвященные Блоку и Маяковскому.

По инициативе Льва Семеновича были организованы «Литературные понедельники», в рамках которых давались обзоры литературы, устраивались книжные выставки. В переполненных аудиториях читались Выготским доклады и на более серьезные темы: «Психоанализ как научный метод исследования подсознательного», «Учение о внутренних рефлексках», «К психологии экзамена» и др. В 1924 г. молодой преподаватель-исследователь из Гомеля получил приглашение в Москву в качестве научного сотрудника в Институт психологии.

Выводы

Таким образом, во время жизни и деятельности в Гомеле Л. С. Выготский сформировался как самостоятельный исследователь-экспериментатор, здесь определился весь его дальнейший путь как одного из создателей основ современной психологии. Не замыкаясь в рамках практической и научной психологии, он проявил себя как общественный деятель, критик и публицист. Деятельность Л. С. Выготского оставила яркий след в культурной жизни Гомеля начала 20 в.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Выготская, Г.* Воспоминания об отце / Г. Выготская // Адукацыя і выхаванне. — 1996. — № 11. — С. 91–101.
2. *Карачун, Л.* Трагізм узвышанай душы: роздум аб лесе: Выгоцкі / Л. Карачун // Пачатковая школа. — 1994. — № 6. — С. 1–4.
3. *Леонтьев, А.* Ключи к человеку: о Л. Выготском / А. Леонтьев // Встреча. — 2004. — № 5. — С. 10–12.
4. *Лурия, А. Р.* Этапы пройденного пути / А. Р. Лурия. — М., 1987.

УДК 616.33/34-005.1

НЕЯЗВЕННЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Осинов Б. Б., Астапенко М. И.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Острые желудочно-кишечные кровотечения могут быть осложнением целого ряда заболеваний. По данным разных авторов, их частота составляет 50–150 случаев на 100 тыс.

населения в год. Из них неязвенные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта составляют, по данным разных авторов, 54–58 %. Летальность при данной патологии колеблется от 2 % (синдром Меллори — Вейса) до 30 % (варикозное расширение вен пищевода), составляя в среднем 9–10 % (по данным ВОЗ).

Цели и задачи

- Провести анализ половозрастной структуры пациентов с неязвенными кровотечениями.
- Дать нозологическую характеристику пациентов с неязвенными кровотечениями.
- Оценить частоту применения методов эндоскопического гемостаза в лечении пациентов с неязвенными кровотечениями.
- Изучить патоморфоз желудочно-кишечных кровотечений, долю язвенных и неязвенных кровотечений в общей массе пациентов.

Материалы и методы исследования

Материалом послужил ретроспективный анализ лечения пациентов с неязвенными кровотечениями в хирургическом отделении № 1 ГКБ № 3 в период с 2011 по 2013 гг. Методом исследования является статистический анализ данных историй болезни этой группы пациентов.

Результаты и обсуждение

В период с 2011 по 2013 гг. в хирургическом отделении было пролечено 148 пациентов с неязвенными кровотечениями. Половозрастная характеристика данной группы пациентов представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Половозрастная структура пациентов с неязвенными кровотечениями хирургического отделения ГКБ № 3 за 2011–2013 гг.

	Мужчины, чел			Женщины, чел			Всего
	до 60 лет	старше 60 лет	всего	до 60 лет	старше 60 лет	всего	
2011	21	7	28	3	8	11	39
2012	21	12	33	5	7	12	45
2013	25	16	41	6	17	23	64
Итого	67	35	102	14	32	46	148

При изучении историй болезни пациентов с неязвенными кровотечениями проводился анализ причин, вызвавших желудочно-кишечное кровотечение. Нозологическая характеристика пациентов представлена в таблице 2 и рисунке 1.

Таблица 2 — Нозологическая характеристика пациентов с неязвенными кровотечениями за 2011–2013 гг.

	Вены пищевода	Синдром Меллори — Вейса.	Острые язвы желудка	Эрозивный эзофагит	Эрозивный гастрит	Опухоли ЖКТ	Дивертикулы	Прочее	Всего
2011	6	13	10	2	1	2	1	4	39
2012	7	14	12	-	2	2	4	4	45
2013	3	21	18	4	2	8	2	6	64
Итого	16	48	40	6	5	12	7	14	148

За указанный период общая летальность составила 4 % (6 летальных случаев из 148). При этом летальность при кровотечении из варикозных вен пищевода составила 25 % (4 случая из 16), при остальной патологии — 1,5 % (2 случая из 132), таблица 3.

Таблица 3 — Показатели летальности при неязвенных кровотечениях за 2011–2013 гг.

	Летальность при кровотечении из варикозных вен пищевода, %	Летальность при остальной патологии, %	Общая летальность, %
2011–2013 гг.	25	1,5	4

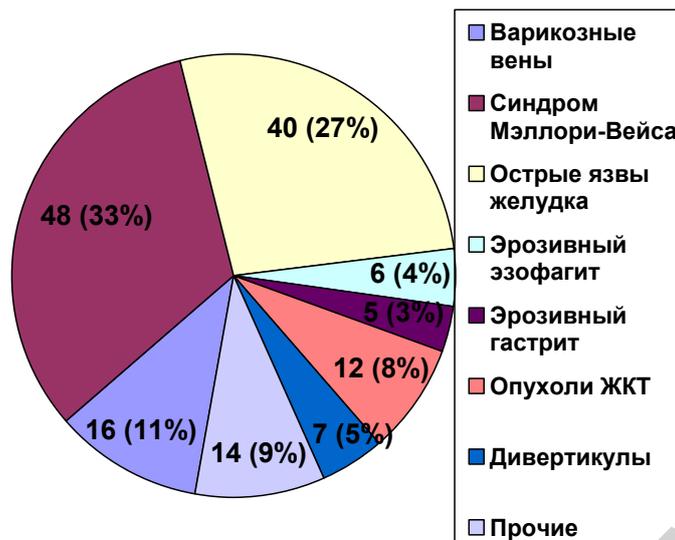


Рисунок 1 — Нозологическая структура пациентов с неязвенными кровотечениями хирургического отделения ГГКБ № 3 за 2011–2013 гг.

При лечении пациентов с неязвенными кровотечениями применялись методы эндоскопического гемостаза. Характеристика частоты применения данных методов представлена в таблице 4.

Таблица 4 — Частота и доля применения методов эндоскопического гемостаза у пациентов с неязвенными кровотечениями за 2011–2013 гг.

Год	Частота случаев применения эндоскопического гемостаза, чел	Доля этих случаев среди общего числа пациентов, %
2011	9 (всего - 39)	23
2012	10 (всего - 45)	22,2
2013	24 (всего - 64)	37,5
Итого	43 (всего - 148)	29

Был проведен сравнительный анализ пациентов с язвенными и неязвенными желудочно-кишечными кровотечениями, пролеченных в хирургическом отделении ГГКБ № 3 в период с 2011 по 2013 гг. Результаты приведены в таблице 5 и рисунке 2.

Таблица 4 — Сравнительная характеристика пациентов с неязвенными и язвенными кровотечениями за 2011–2013 гг.

Год	Язвенные кровотечения, чел.	Неязвенные кровотечения, чел	Всего
2011	40	39	79
2012	26	45	71
2013	18	64	82
Итого	84	148	232

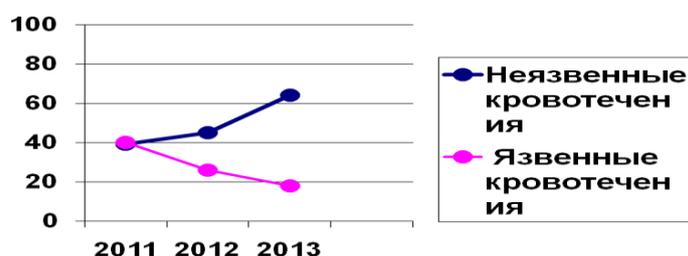


Рисунок 2 — Сравнительный график пациентов с неязвенными и язвенными кровотечениями за 2011-2013 гг.

Выводы

1. Доля мужчин с неязвенными желудочно-кишечными кровотечениями (102 пациента или 68,9 %) выше доли женщин (46 пациенток или 31,1 %). Однако при анализе старшей возрастной группы (старше 60 лет) наблюдается выравнивание доли мужчин и женщин (35 и 32 пациента соответственно).

2. Среди причин неязвенных кровотечений первое место занимает синдром Мэллори-Вейса (48 случаев или 32,4 %), второе — острые язвы желудка (40 случаев или 27 %) и третье — варикозно расширенные вены пищевода (ВРВП) как проявление портальной гипертензии (16 случаев или 10,8 %).

3. Летальность при неязвенных кровотечениях за указанный период колеблется от 1,5 % (синдром Мэллори-Вейса) до 25 % (ВРВП), составляя в среднем 4 %.

4. В последние годы отмечается увеличение частоты случаев применения методов эндоскопического гемостаза при лечении пациентов с неязвенными кровотечениями. За указанный период эндоскопические методы гемостаза использовались в 29 % случаев неязвенных кровотечений.

5. За последние годы наблюдается рост числа пациентов с неязвенными кровотечениями. Причем рост наблюдается как в абсолютных значениях (39,45 и 64 пациента в 2011, 2012 и 2013 гг. соответственно), так и в относительных при сравнении с пациентами с язвенными кровотечениями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Савельев, В. С. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / В. С. Савельев. — М.: Издательство Триада-Х, 2004. — 640 с.
2. Богун, Л. В. Острые желудочно-кишечные кровотечения / Л. В. Богун // Острые и неотложные состояния в практике врача. — 2010. — № 3. — С. 56–58.
3. Кондратенко, П. Г. Организационные вопросы оказания специализированной помощи больным с острыми кровотечениями в просвет пищеварительного канала / П. Г. Кондратенко, М. В. Соколов, Н. Л. Смирнов // Хирургия. — 2007. — № 10. — С. 63–64.

УДК 606: 61

ПРИМЕНЕНИЕ БИОСЕНСОРОВ В ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Осмоловский Д. П., Денисенко А. А.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последнее десятилетие возникли новые контакты между очень далекими на первый взгляд областями: электроникой и биохимией. Их взаимное проникновение друг в друга создало новую сферу интересов науки — биоэлектронику. Первым шагом в этой области было изобретение новых устройств для анализа и переработки информации, получивших название биосенсоров. Биосенсоры рассматриваются как первое поколение биоэлектронных устройств.

Цель

Изучение возможности применения биосенсоров в различных областях современной медицины, в частности для проведения комплексной экспресс — диагностики онкологических заболеваний.

Материалы и методы исследования

В данной работе изучены материалы исследований отечественных и зарубежных исследований. Проведен анализ научной литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Биосенсоры — это аналитические устройства, использующие биологические материалы для «знания» определенных молекул и выдающие информацию об их присутствии и