ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, ТРЕБУЮЩЕЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2 ЭТАПЕ ВЫХАЖИВАНИЯ

Лавренюк И.И.

ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации», Волгоград, Россия (400131, Россия, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1)

Проведен ретроспективный анализ первичной медицинской документации родильниц и новорожденных, получающих восстановительное лечение, с целью определения наиболее значимых факторов риска в формировании перинатальной патологии, требующей стационарной реабилитации на 2 этапе выхаживания. Кроме того, с матерями проведено анкетирование с целью выявления их собственных знаний о наличии у них артериальной гипертензии, а также оценки факторов риска для детей по возникновению в дальнейшем заболеваний сердечно-сосудистой системы. Установлено, что экстрагенитальная патология является ведущей причиной в формировании перинатальной патологии, а наиболее значимым социально-экономическим фактором является низкий уровень дохода в семье. Отмечается крайне низкий уровень знаний беременных о состоянии своего здоровья, имеющейся патологии до и во время беременности, отсутствие настороженности беременных женщин к фактам подъема у них артериального давления.

RISK FACTORS OF FORMATION OF PERINATAL NEWBORN PATHOLOGY REQUIRING REHABILITATION THERAPY AT THE SECOND STAGE OF NURSING

Lavrenuk I.I.

The Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia
(1, Pavshikh Bortsov Sq., Volgograd, 400131, Russian Federation)

We have done a retrospective analysis of primary medical documentation of postpartum women and newborns receiving rehabilitation treatment, to determine the most significant risk factors in the formation of perinatal pathology requiring inpatient rehabilitation at the second stage of nursing. In addition, mothers held questioning to determine their own knowledge that they have hypertension, as well as assessing risks to children on rise in diseases of cardiovascular system. It was recorded that extragenital pathology is the leading cause of formation of perinatal pathology, and the most significant socio-economic factor is the low level of domestic revenue. It was noted the extremely low level of knowledge of pregnant women about their health status before and during pregnancy, lack of alertness of pregnant women to the fse in their blood pressure.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Лагеза А.Б., Черкасов М.Ф.

ГБОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет Минздрава России», Ростов –на-Дону, Россия (344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29, e-mail: lagezaab@list.ru

С целью совершенствования и упрощения дифференцированного подхода к тактике лечения язвенных гастродуоденальных кровотечений авторами разработан алгоритм лечебно-диагностических мероприятий. Выделены клинико-лабораторные и эндоскопические критерии высокого риска кровотечения, сочетание двух из которых является показанием к выполнению срочному оперативному лечению. Представлен опыт лечения 493 больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в Городской больнице скорой медицинской помощи г. Ростова-на-Дону. Оперированы 79 (16%) больных. Окончательный гемостаз достигнут эндоскопически у 414 пациентов, в том числе у 84 (17%) после рецидива кровотечения. Полученные данные послеоперационной и общей летальности позволяют говорить об эффективности метода, возможности его применения как одного из способов определения тактики лечения больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в хирургических стационарах с целью улучшения результатов лечения данной патологии.

SURGICAL TACTICS TREATMENT OF HAEMORRHAGES FROM GASTRODUODENAL ULCERS

Lageza A.B., Cerkasov M.F.

GBOU VPO “Rostov State Medical University”, Ministry of Health Russia, Rostov-on-Don, Russia
(344022 Rostov-on-Don, 29, Nahichevan street, email: lagezaab@list.ru

With a view to improve and simplify the differential and tactical approach to the treatment of ulcerative gastroduodenal bleeding, an algorithm for therapeutic and diagnostic procedures has been developed by authors. Clinical and laboratory and endoscopic criteria for a high risk of bleeding have been marked, and a combination of the both of them is an indication for performing urgent surgery. Our experience in the treatment of 493 patients, with gastroduodenal ulcer bleeding, was shown in the Municipal Emergency Hospital in Rostov-on-Don. 79 (16%) patients were operated. Final endoscopic hemostasis was achieved in 414 patients , including 84 (17%) after recurrent bleeding. The obtained postoperative data and overall mortality rate shows the efficiency of this method, with its application as a means of determining the surgical tactics in the treatment of patients with gastroduodenal ulcer bleeding in surgical departments in order to improve the treatment results of this disease.