Материалы конференции «Практикующий врач», Италия (Рим, Флоренция), 6-13 сентября 2014 г.

Медицинские науки

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ С АТИПИЧНО РАСПОЛОЖЕННЫМ ЧЕРВЕОБРАЗНЫМ ОТРОСТКОМ ПО ВАРИАНТУ РАСПОЛОЖЕНИЯ, ВОЗРАСТУ И ПОЛУ

Османов А.О., Магомедова С.М.

Республиканская клиническая больница №2, Махачкала, Россия

В статье отражена характеристика больных по полу,возрасту и по варианту расположения червеобразного отростка при атипичном расположении червеобразного отростка.

Ключевые слова: аппендицит, червеобразный отросток.

В основу работы положен анализ результатов обследования и лечения 377 больных с атипично расположенным червеобразным отростком (АРЧО), проходивших лечение на клинической базе РБ №2 кафедры хирургии ФПК ППС. Больные распределены на 2 группы: контрольную и основную.

Контрольную группу составили 258 больных с АРЧО, которым в дооперационном периоде не производилось УЗИ. Во вторую основную группу вошло 119 пациентов, которым в дооперационном периоде проводилось УЗИ.

Больные по возрасту и полу распределены на 6 групп.

I группу составили 75 больных в возрасте до 20 лет. Из них в контрольной группе было 28 (21,2 %) мужчин и 24 (19,0 %) женщин. В основной группе распределение по полу без существенной разницы и представлено 14 (19,4 %) мужчинами и 9 (19,1 %) женщинами.

Во II группе 119 больных с возрастным диапазоном 20-29 лет. Контрольная группа представлена 39 (29,5 %) мужчинами и 35 (27,8 %) женщинами, в основной группе мужчин 22 (30,6 %), а женщин 17 (36,2 %), что говорит в пользу больных заболеваемостью у женского населения.

III группа 97 больных охватывает возраст от 30 до 39 лет, причем контрольная группа представлена 30 (22,7 %) мужчинами и 32 (25,4 %) женщинами, а в основной 21 (29,2 %) мужчин и 14 (29,8 %) женщин без существенной зависимости от пола.

IV группа 51 больных в возрасте 40-49 лет в контрольной группе представлена 18 (13, 6 %) мужчинами и 21 (16, 7 %) женщинами, а в основной группе соответственно: 8 (11, 1 %) и 4 (8, 5 %) демонстрирует увеличение заболеваемости среди мужского населения вдвое.

В V группе 33 больных в возрасте от 50 до 59 лет контрольная группа представлена 14 (10,6 %) мужчинами, а основная 5 (6,9 %): в основной группе соотношение мужчин и женщин соответственно составило 5 (6,9 %) и 2 (4,3 %), что говорит о большей заболеваемости среди мужского населения.

VI группа представлена 8 больными в возрасте от 60 лет и старше. В контрольной группе мужчин было 3 (2,3 %), женщин 2 (1,6 %), в основной – соответственно: 2 (2,8 %) и 1 (2,1 %), что не отличает существенной разницы в возрасте по полу.

Комментируя вышеизложенные данные, можно прийти к заключению, что чаще оперируется мужское население в возрасте от 30 до 50 лет, а женское от 20 до 40 лет, что скорей всего связано с особенностями сопутствующей патологии у этих возрастных групп.

В целом, согласно проведенным статистическим данным, значимых различий в распределении больных сравниваемых групп по полу и возрасту не выявлено.

С целью определения значимых различий между группами больных с учетом вариантов расположения червеобразного отростка больные были распределены на 5 групп.

Первую и наиболее значимую группу составили 225 больных имеющие ретроцекальное расположение отростка. Удельный вес соответствует

59,7 %. Контрольная группа представлена 156 (60,5 %) больными, а основная 69 (58 %). Как видно из сравнительной оценки данных количественный показатель существенно не меняется.

Во второй группе 15 (4,0 %) больных с ретроперитонеальным расположением аппендикса в контрольной группе 6 (2,3 %) больных, а в контрольной 3 (7,6 %) больных.

Третья группа 20 (5,3 %) больных представлена в основной группе 13 (5 %) и в контрольной группе 7 (5,9 %) больными, что говорит о своевременно предпринимаемых лечебных мероприятиях.

Больные с тазовым расположением объединены в пятую группу, и удельный вес их составил 9,3 % (36 больных), из них 24 (9,3 %) пациента в основной группе и 11 (9,2 %). В пятой с медиальным расположением червеобразного отростка 82 (21,8 %) больных, это по частоте встречаемости группа и по данным исследования в основной группе 59 (22,9 %) больных, а в контрольной 23 (19,3 %).

Проведенное исследование подтвердило: значимых различий в распределении больных сравниваемых групп по локализации червеобразного отростка не выявлено.

Материалы конференции «Фундаментальные исследования», Израиль (Тель-Авив), 16-23 октября 2014 г.

Экономические науки

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕХАНИЗМА РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИХ РИСКОВ

Симоненко Н.Н., Симоненко В.Н.

Комсомольский-на-Амуре государственный технический университет, Комсомольск-на-Амуре, Россия

В условиях отечественной плановой экономики в целях управления (регулирования) рисками в качестве инструмента применяли страхование, позволяющее сохранять потери активов от исков третьих лиц[1]. Такие защищенные страхованием риски влияли на изменения главных показателей бизнеса, при этом изменениях характеризовались только величиной потерь. Развитиериск-менеджментарыночной экономики – это один из мощных инструментов, имеющихся в руках современного бизнесмена, и его следует применять не только в ситуациях, где может появиться неожиданный результат, а постоянно.

При финансовой нестабильности в целях воздействия на выявляемые риски фирмав своем распоряжении чаще всего имеет четыре эффективных способа [2]: 1) избежание риска;2) сохранение риска;3) снижение возможных убытков;и 4) передача рисков.Наиболее простым способом решения считается избежание (уклонение) риска, илиотказ от потенциально опасных действий, могущих привести к убыткам фирмы. Существенный недостаток этого способа состоит в том, чтофирма лишается дополнительных источников формирования прибыли и это негативно отражается на темпах развития ее экономики и на эффективности использования собственного капитала фирмы.

Сохранение риска может применяться не только при активных действиях фирмы, но и при пассивных. Как и при процессе страхован ия,фирмепозволительностраховать риски самостоятельно, компенсируя потери из специально создаваемых фондов и за счет положительных финансовых результатов будущих периодов[3]. Выполняя мероприятия по снижению рисков, фирма может брать на себя оставшиеся риски, особенно в тех случаях, когда их уровень сравнительно невысок и не может влиять на практике на ликвидности предприятия. В таком случае следует применить методы самострахования.

Основное преимущество сохранения риска в сравнении с его передачей – этоэкономия на издержках. Поскольку предпринимательская фирма всегда значительно лучше, чем страховые компании, владеет информацией о своих рисках, стоимость страхового покрытия страховыми компаниями систематически завышается. К тому же в эту стоимость еще включена и премия за риск страховщика. Такая необходимость для страховых компаний объясняется двумя основными причинами: 1) высокая вероятность того, что уровень риска заинтересованных лиц в приобретении страхового полиса превысит средний; 2) сказывается человеческий фактор в проблеме риска - факт наличия страхового покрытия ослабляет бдительность менеджера при выполнении действий по предотвращению рисков, что увеличивает вероятность наступления страховых случаев.

Способ снижения возможных убытковоснован на внесении изменений в бизнес-процессы, направленные на повышение контроля и гибкости в управлении [4]. С этой целью следует профинансировать определенные предупреждающие мероприятия, например: установку разбрызгивателей, монтаж пожарной сигнализации, проведение профилактических осмотров и др., направленное на повышение безопасности. Для изменения бизнес-процессов применяются два основных способа: изменение операционной деятельности или корректировка финансовой структуры организации. Кратко рассмотрим эти способы.

Первый.Изменение операционной деятельности. Операционная деятельность подвергается модификации в целях снижения рисков путем:инвестирования ресурсов для поддержания конкурентных преимуществ;трансформации организационной структурыфирмы, за счет введения или исключенияотдельных подразделений; применения стандартизации, если конкуренты испытывают затруднения в совершенствовании технологии.Высокая гибкость операционной деятельности фирмы позволяет ейчетче реагировать на изменяющиеся экономические условия. Повышение уровня квалификации персонала, удержание ценных кадровобеспечивается за счет применения эффективных программ набора и обучения кадров. Диверсификация позволяет снижать подверженность организации отраслевым рискам. Активное применение методов проектного финансирования также позволяет снижать возможные убытки от рисков. Здесь каждый проект учитывается как независи-