

выполнения функциональных обязанностей. критериями для медсестёр являются: качество и количество выполненной работы, выполнение функциональных обязанностей и дисциплина труда.

Для бригады санитарок используем следующие показатели: количество и качество выполненной работы, трудовая дисциплина и культура общения с больными.

Мы разработали перечень необходимых документов и был издан указ по больнице. Ежемесячно проводились собрания коллектива бригады, где обслуживались итоги работы и выводился коэффициент трудового участия (КТУ) каждого сотрудника бригады. На собраниях решается вопрос о размерах доплаты к основной заработной плате или премии за работу по бригадному методу.

КТУ выставлялся по сумме баллов в конце месяца по утверждённым критериям для врачей, медсестер, лаборантов, санитарок, которые изложены выше. Применяли 10-ти бальную оценку по каждому критерию. Порядок применения КТУ определяется на общем собрании бригады.

Внедрение бригадной формы организации труда является важной составной частью нового хозяйственного механизма.

ВСТЕЧАЕМОСТЬ HELICOBACTER PYLORI У БОЛЬНЫХ С ДЕСПЕПСИЕЙ ЖЕЛУДКА

В.П. Кравец, В.Ф.Петренко, В.Ю.Герасименко
Конотопская центральная районная больница

В этиологии хронического гастрита особое значение уделяется *Helicobacter pylori* /HP/. Однако, в отечественной литературе мало работ посвященных изучению встречаемости HP в слизистой оболочке желудка при различных её морфологических изменениях. В работе изучены результаты исследований биопсий

слизистой оболочки желудка у больных с диспепсиями желудка в период 1993-1995г.г. Возраст больных от 18 до 70 лет. Мужчин было 71, женщин - 79. Всем больным проводили фиброгастроскопию и иссекали по 2-4 биоптата слизистой оболочки фундального и антрального отделов желудка. Морфологические изменения слизистой оболочки желудка оценивались критериями описанными ранее исследователями. НР выявляли в срезах по общепринятым методикам.

Обследуемые лица были разделены на 3 группы: 1-я группа с нормальной слизистой оболочкой; 2-я группа - лица с явлениями поверхностного гастрита легкой, умеренной или выраженной степени; 3-я группа - лица с явлениями хронического атрофического гастрита легкой, умеренной или выраженной степени.

Из 150 обследованных НР обнаружен у 104 (69%) больных. В 1-й группе обследованных лиц НР в 3 (12%) случаях. Во 2-й группе - 73 (89%). У больных с легкой степенью - 24 (29,3%), с выраженной степенью поверхностного гастрита у 31 (37,8%). В 3-й группе обследуемых лиц НР обнаружены в 12 (27,9%) случаях, умеренной степени - 9 (20,9%), при выраженном хроническом атрофическом гастрите - 7 (16,3%).

Нами, как и другими исследователями, установлена корреляционная связь между числом НР в слизистой оболочке желудка и лимфоплазмоцитарной и нейтрофильной её инфильтрации, выраженностью дистрофии поверхностного фовеолярного эпителия.

Наиболее часто НР регистрировали при хроническом поверхностном гастрите - 73 (89%) случая. У 28 (65,1%) лиц отмечали уменьшение встречаемости НР при хроническом атрофическом гастрите, что можно объяснить появлением кишечной метаплазии эпителия, при которой меняется состав слизи, неблагоприятно влияющий на присутствие НР.

При изучении возрастной структуры больных было

установлено, что у лиц 16-19 лет НР не обнаруживались; 20-29 лет обнаружено в 7 (50%) случаях; 30-39 лет - 12 (30%); 40-49 лет - 20 (95,2%); 50-59 лет - 33 (91,7%); 60-69 лет 32 (86,5%). НР наиболее часто встречаются в возрастной группе 40-49 лет - 20 (95,2%). При определении НР у мужчин обнаружено в 49 (69%) случаев, у женщин - 56 (70%).

Таким образом, у больных с диспепсиями желудка НР встречается в 69% лиц. Пик обсеменения слизистой оболочки желудка выпадает на возраст 40-49 лет. Отмечается также корреляционная связь между числом НР в слизистой оболочке желудка и её лимфоплазмоцитарной и нейтрофильной инфильтрацией.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНЫХ ОТРОСТКОВ СЛЕПОЙ КИШКИ

В.П. Кравец, В.Ф.Петренко, В.Ю.Герасименко
Конотопская центральная районная больница

Важной проблемой неотложной хирургической помощи населению является острый аппендицит - одна из самых частых причин госпитализации больных в стационар. Однако, не во всех червеобразных отростках (ЧО), удалённых по поводу "острого аппендицита", определяется при гистологическом исследовании воспалительный процесс.

Целью нашей работы являлось изучение результатов гистологических исследований ЧО, удалённых во время операции за период с 1957 по 1995 г.г. Нами изучены 7951 гистологических исследований аппендиксов. Лиц мужского пола было - 3848 (48,4%), женского - 4103 (51,6%).

Характеристика состояний червеобразных отростков представлена в таблице 1.