The important value has the moment of definition of tax base till the VAT. The wrong definition of this moment, attracts understating or overestimate of tax base and, as a consequence, wrong calculation of the sum of the VAT subject to entering into the budget. By a general rule the moment of definition of tax base depends on the registration policy accepted in organization, for the purposes of the taxation: on shipment and on payment. The registration policy on shipment with the purposes of taxation means occurrence of a duty on payment of the VAT in process of shipment of the goods and presentation to the buyer of the settlement documents, and the registration policy on payment means occurrence of a duty on payment of the tax in process of receipt money - per day of payment of the goods. If by the tax bearer the registration policy is accepted, according to which the date of occurrence of a duty on payment of the tax is defined in process of shipment, the moment of definition is the day of shipment of the goods, and if in process of payment - that day of payment. If in registration policy is not determined, what is ways will be applied by the tax bearer to the purposes of calculation and payment of the tax, the way of definition of date of realization on shipment.

At realization of the goods the foreign person, place of which realization is the territory of Russian Federation, the tax base is defined as the sum of the income from realization of these goods in view of the VAT. The tax base is estimated and is kept by the tax agent - buyer of the goods.

The tax base from realization of the goods defines in view of advance and other payments, received on account of forthcoming deliveries of the goods in a consequence of the sum of the tax paid from these advance payments, are subject to a deduction after realization of the goods, for which the given advance payments were received. It is a sole case, when tax base is included cost of the non-realized goods, and cost of the goods intended for realization. On the moment of reception of advance payments the tax bearer does not have object of the taxation - realization of the goods. However the specified sums should be included in tax base till the VAT, and from them should be estimated and the tax is paid. The exception is made by advance payments received on account of forthcoming realization of the goods, a place of which realization is not the territory of Russian Federation, and also advance payments received on account of forthcoming deliveries of the goods, sold on the rate 0 %, and the duration of which production cycle makes more than six months, under the list and in the order determined by Government of Russian Federation.

According to item 1 of an item 153 TC Russian Federation at import of the goods on customs territory of Russian Federation the tax base is defined according to the tax and customs legislation. The item 160 TC Russian Federation is established, that the tax base is defined as the sum of customs cost of the imported goods, customs duty and excises.

The tax base on operations of transfer of the goods for own needs is defined in view of item 1 of an item 156 TC Russian Federation. According to an item 146 TC Russian Federation by object of the taxation is transfer of the goods for own needs, the charges on which are not accepted to a deduction at calculation of the tax on the incomes of organizations, including through amortization deductions.

At performance of civil and erection works for own consumption tax base according to item 2 of an item 156 TC Russian Federation is defined as cost of the executed works estimated proceeding from all actual charges of the tax bearer on their performance. The tax base at performance of civil and erection works by own forces is cost of the actually made charges on these works: cost of the acquired materials, raw material, charges on payment of work etc. According to item 1 of an item 166 TC Russian Federation from cost of the actually made charges is subject to calculation of the VAT under the rate 20 %.

The sum of the VAT estimated from cost of civil and erection works, executed by own forces, are subject to a deduction by the tax bearer in process of payment of the tax in the budget according to item 6 of an item 171 and item 5 of an item 172 TC Russian Federation.

Новые подходы к пластическому этапу в хирургическом лечении рака пищевода

Карукес Р.В.
Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, Ростов-на-Дону

Наиболее часто для замещения резецированного пищевода применяются унифицированные методики. При этом независимо от вида и характера эзофагопластики частота развития несостоятельности пищеводных анастомозов, остается достаточно высокой и колеблется в пределах от 6 до 42%. Исходя из этого, представляется целесообразным применять индивидуализированные методики для пластического замещения пищевода.

Проведен анализ хирургического лечения 352 больных раком пищевода. При этом отмечено, что у 32 (9,1%) больных невозможно было использовать для пластики толстую кишку (дивертикулез с явлениями дивертикулита, резекции толстой кишки в анамнезе, неблагоприятная ангиоархитектоника, неподготовленная толстая кишка и т.д.), тонкую кишку (анатомически ко-

роткая брыжейка, неблагоприятная ангиоархитектоника), желудок (полученные результаты локального кровотока в стенке желудка показали невозможность формирования трансплантата по традиционным методикам). Учитывая это, в торакоабдоминальном отделении Ростовского научно-исследовательского онкологического института был разработан способ пластики пищевода антиперистальтически расположенным цельным желудком (получен патент РФ на изобретение № 5152177 «Способ лечения заболеваний пищевода»). После определения показаний начинали формирование трансплантата. Для этого пересекали желудочно-ободочную связку в бессосудистой зоне. Пересекали печеночно-желудочную связку. Пересекали и перевязывали правые желудочные артерию и вену на уровне привратника. Пересекали и перевязывали правые желудочно-сальниковые артерию и вену, левые желудочно-сальниковые артерию и вену. Отсекали большой сальник, сохраняя желудочно-сальниковые аркады. Отсекали желудок от двенадцатиперстной кишки. Сохраняли левые желудочные артерию, вену и короткие желудочные сосуды. Сформированный трансплантат из цельного желудка поворачивали во фронтальной плоскости на 180^0 пилорическим отделом вверх. Анастомозировали оставшуюся часть пищевода с пилорическим отделом желудка. Анастомозировали петлю тонкой кишки с проксимальным отделом желудка.

Наблюдение за больными в раннем послеоперационном периоде показало отсутствие таких осложнений как несостоятельность пищеводно-желудочного анастомоза и некроз трансплантата. В отдаленном периоде никаких функциональных нарушений, связанных с антиперистальтическим положением трансплантата, также не отмечалось. Проведенное рентгеноскопическое исследование искусственного пищевода с жидкой бариевой взвесью показало своевременную и полную эвакуацию бария из желудка, рефлюкса бариевой взвеси в пищевод не возникало.

Таким образом, использование разработанного метода антиперистальтической пластики пищевода цельным желудком позволяет сформировать жизнеспособный трансплантат с адекватным внутристеночным кровотоком и предупредить развитие несостоятельности пищеводно-желудочного анастомоза и некроз трансплантата в ситуациях, когда нельзя применить традиционные способы эзофагопластики.

Особенности коагулограммы у больных с синдромом хронической почечной недостаточностью

Колесников В.Н., Антипова Н.В.
Областная больница №2, Ростов-на-Дону

Носовые кровотечения (НК) являются частым осложнением у больных с хронической почечной недостаточностью (ХПН). Патогенез их возникновения изучен недостаточно.

Целью исследования было изучение особенностей свертывающей системы крови у 37 больных в возрасте от 16 до 63 лет, страдающих ХПН II-III стадии (22 мужчины, 15 женщин). Причинами развития ХПН были хронический гломерулонефрит (15 человек), хронический пиелонефрит (15 человек), сахарный диабет (3 человека), системные заболевания (4 человека). Больные были разделены на 2 группы. В первую группу включено 17 человек, страдающих рецидивирующими носовыми кровотечениями, во вторую (контрольную) – 20 больных, у которых НК не наблюдались.

У всех больных отмечалась стойкая нефрогенная гипертензия, однако корреляции между колебаниями артериального давления и частотой рецидивов НК не отмечено.

В качестве исследуемых показателей были выбраны протромбиновый индекс (ПТИ), количество фибриногена, толерантность плазмы к гепарину по Поллеру, фибринолитическая активность по Ниверовскому, время рекальцификации плазмы, время свертывания крови по Мас-Магро. У больных с НК взятие анализа осуществлялось в день кровотечения или днем позже.

Результаты исследования. У больных 1 группы выявлено достоверное (в сравнении с нормой) повышение количества фибриногена (4,70 ± 0,20 г/л) и времени рекальцификации плазмы (123,0 ± 8,84 сек). Средние значения остальных показателей коагулограммы были в пределах нормы.

В контрольной группе также отмечалось повышение фибриногена (4,05 ± 0,21 г/л), при отсутствии отклонений от нормы остальных показателей.

При сравнении показателей коагулограммы больных 1 и 2 групп отмечалось достоверное повышение фибриногена ($t = 2,23$, $p<0.05$), ПТИ (86,94 ± 1,66 % и 85,95 ± 2,02 % соответственно, $t = 3,78$, $p<0.001$.) и толерантности плазмы к гепарину (6,0 ± 0,54 и 5,7 ± 0,29 соответственно, $t = 4,73$; $p<0,001$) у больных с носовыми кровотечениями.

Помимо этого, в 5 случаях произведено исследование коагуляционных свойств крови у больных до и после кровотечения. Выявлено