

Выводы. Анализ результатов позволяет сделать следующие выводы:

1. Назначение врачами и рекомендации фармацевтическими специалистами АБ для лечения ИДП продиктовано преимущественно положительной оценкой их эффективности и безопасности.

2. Основным отличием в предпочтениях врачей и фармацевтических специалистов является то, что врачи в своей практике используют больший спектр АБ для лечения ИДП.

3. Именно врач играет ключевую роль в назначении АБ для лечения ИДП.

Литература

1. Страчунский, Л. С. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии / Л. С. Страчунский, Ю. Б. Белоусова, С. Н. Козлова // НИИАХ СГМА, 2007. – 462 с.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бык В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра психиатрии и наркологии

Научный руководитель – ст. преподаватель Бизюкевич С. В.

Актуальность. Актуальность проблемы обусловлена не только ростом детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), но и наличием разнообразных нарушений речи у детей с данной патологией психического развития.

Цель. Определить нарушения речи у детей с расстройствами аутистического спектра.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе детского отделения УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Всего обследовано 36 пациентов с сентября 2018 г. по январь 2019 г. Из них мальчики составили 80,6% (29 человек), девочки – 19,4% (7 человек) в возрасте от 4 до 7 лет. В группу исследования вошли пациенты, у которых в соответствии с исследовательскими диагностическими критериями МКБ-10 выставлен диагноз расстройств аутистического спектра: у 14 детей (38,9%) – детский аутизм, атипичный аутизм в 27,8% случаев (10 детей); в 13,9% случаев (5 детей) выявлено гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями; в 5 случаях (13,9%) – другое дезинтегративное расстройство детского возраста; у 2 детей (5,5%) – синдром Аспергера. Для определения речевых нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра использовался «Метод определения речевых нарушений у детей 4-7 лет с аутизмом», разработанный коллективом авторов: Гребень С. А., д.м.н. Докукина Т. В., к.м.н. Григорьева И. В., Марчук С. А., Захаревич О. Ю., Минск, 2017г.

Результаты. У 19 человек (52,8%) отмечена тяжёлая степень выраженности речевых нарушений. Умеренная степень выраженности речевых нарушений наблюдалась у 12 человек (33,3%) среди всех обследованных детей. В 13,9% (5 человек) случаев обнаруживали низкую степень выраженности речевых нарушений.

Выводы. В результате проведённого исследования было установлено, что нарушения речи у детей с РАС включали в себя дефицит в понимании обращённой речи, способности к диалогу и формирования фразовой речи, способности к спонтанной инициации речи, монотонности и слабой эмоциональной выразительности и взаимодействия со взрослым.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАНЕКСАМОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ

Бык В. С., Полюхович Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Янчевский П. Н.

Актуальность. Кровопотеря у пациентов, страдающих раком предстательной железы, значительно утяжеляет послеоперационный период. Кровотечение – частое и серьёзное осложнение всех онкологических операций в целом и онкоурологических операций в частности [2]. Возможные неблагоприятные последствия гемотрансфузии и стоимость препаратов крови подталкивают к поиску и применению методик и препаратов, сокращающих периоперационную кровопотерю [1].

Цель. Целью исследования была оценка эффективности уменьшения кровопотери при применении транексамовой кислоты при выполнении радикальной простатэктомии.

Материалы и методы исследования. Нами накоплен определенный опыт применения транексамовой кислоты у 22 пациентов при оперативных вмешательствах по поводу рака предстательной железы.

Результаты. При сравнении обеих групп пациентов в послеоперационном периоде отмечается достоверно более высокий уровень гемоглобина (HGB), гематокрита (HCT) и количества эритроцитов (RBC) ($p < 0,05$) у пациентов, которым проводилась внутривенная инфузия транексамовой кислоты. В то же время по остальным показателям (средний объём эритроцита (MCV), среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), средняя концентрация гемоглобина в данном объёме эритроцитов (MCHC)) существенной разницы отмечено не было.