

прогрессивно уменьшается плотность расположения КП в извилине. Со 2-х по 90-е сутки на препаратах, окрашенных по методу Ниссля, выявляется изменение соотношения КП по хроматофилии цитоплазмы. В постнатальном онтогенезе возрастает активность окислительных ферментов в их цитоплазме.

Со 2-х по 45-е сутки после рождения в КП иммунореактивность глутаматдекарбоксилазы (маркера ГАМК-ергических нейронов) и кальбиндина (маркера  $Ca^{2+}$ -связывающего белка) постепенно возрастает. Динамика иммунореактивности синаптофизина характеризует процесс синаптогенеза КП. Электронная микроскопия демонстрирует постнатальное развитие в КП энергетического, белоксинтезирующего аппарата и аппарата внутриклеточного переваривания.

**Вывод.** Таким образом, изучение постнатального развития клеток Пуркинье мозжечка крыс с помощью комплекса гистологических методов позволяет охарактеризовать динамику их развития в постнатальном онтогенезе.

#### *Литература*

1. Fundamental Neuroscience / L. Squire D. Berg, F. E. Bloom, S. du Lac, A. Ghosh, N. C. Spitzer // Academic Press. – 2012. – P. – 1152.

## **ОЦЕНКА ВЫЖИВАЕМОСТИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОСТНОЙ ТКАНИ**

**Карпуть И. А., Сац Ю. Н., Миклашевич Ф. С.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра онкологии

**Актуальность.** Среди злокачественных опухолей злокачественные первичные опухоли костей – очень редкое заболевание. Они встречаются примерно у 1 мужчины и 0,6-0,7 женщины на 100000 населения.

**Цель.** Определить прогностические факторы, влияющие на выживаемость при злокачественных новообразованиях костной ткани.

**Материалы и методы.** С 2014 по ноябрь 2018 гг. в канцер-регистре Гродненской области зарегистрировано 47 случаев впервые установленного злокачественного новообразования костной ткани. Из них специальное лечение получили 43 пациента, среди которых мужчин было 59,57% (28), женщин – 40,43% (19) в возрасте от 11 до 81 года.

**Результаты.** Чаще всего опухоль локализовалась в нижней конечности – 22 (46,81%) из них 15 (68,18%) – поражение бедренной кости. Среди морфологических вариантов опухоли преобладали остеосаркома – 16 случаев (34,04%) и хондросаркома – 15 случаев (31,91%). Также встречаются саркома Юинга – 9 случаев (19,15%), хондрома – 3 случая (6,38%). На момент выявления заболевания опухоль у преобладающего большинства пациентов имеет IIb стадию. Срок свыше 5-ти лет переживают пациенты, у которых

опухоль ограничена костной тканью (1-2 стадия) без регионарных метастазов. При этом в этих группах выживаемость выше у пациентов с низкой степенью злокачественности. И в тоже время резкое снижение продолжительности жизни наблюдалось при опухолях 3-4 стадии заболевания. Срок свыше 5-ти лет переживают пациенты, которым применялось хирургическое лечение, как самостоятельный метод лечения, так и в сочетании с адьювантной ПХТ и ЛТ.

**Выводы.** 1. Заболеваемость имеет тенденцию к распространению в более молодом возрасте, несколько чаще поражая мужчин. 2. Основной гистологической формой является остеосаркома и хондросаркома с преимущественным поражением нижней конечности. 3. На момент выявления заболевания опухоль у преобладающего большинства пациентов имеет IIb стадию. 4. Общая 5-летняя выживаемость пациентов, страдающих злокачественными новообразованиями костной ткани, составила 45,72%. 6. Выживаемость пациентов зависит от степени распространенности опухолевого процесса, степени злокачественности опухоли, а также от вида проведенного специального лечения.

#### *Литература*

1. Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии (9, Минск) (2016): материалы 9 съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии: – Минск: УП «Профессиональные издания», 2016. – 347с.

## **ПОКАЗАТЕЛИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА, С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ЛЕЙКОЦИТОВ У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

**Кацер Д. С., Писарь С. С.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель – ассистент Парфенчик И. В.

**Актуальность.** Для диагностики бактериальных инфекций у пациентов на протяжении многих лет использовали определение уровня С-реактивного белка (СРБ) и лейкоцитов крови. Прокальцитонин (РСТ) является сепсис-ассоциированным белком, его концентрация увеличивается на фоне тяжелой бактериальной инфекции [1].

**Цель.** Установить значение РСТ, СРБ и лейкоцитов крови для диагностики инфекционных заболеваний различной этиологии у детей.

**Материалы и методы исследования.** Объектом исследования стали истории болезней 71 ребенка, находившегося на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2017 годах. Пациентов разделили на 3 группы: 1-я группа (n=14) – сепсис различной этиологии; 2-я группа (n=30) – бактериальные инфекции; 3-я группа (n=27) – вирусные