

У 44 пациентов (35,4%) ЭКО было проведено впервые, у 80 (64,5%) – повторно. Наступившая беременность осложнилась в первом триместре угрозой прерывания в 84,7% случаев. Многоплодная беременность зарегистрирована в 20,2% случаев (25 женщин). Во втором триместре угроза прерывания осложнила течение беременности в 69,3% случаев (86 женщин). В третьем триместре плацентарная недостаточность развилась в 41,1% случаев (51 женщина), преэклампсия – в 25,8% случаев (32 женщины), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – в 7,3% случаев (9 женщин). Срочными родами завершились 102 (82,3%) беременности. Преждевременные роды произошли в 22 случаях (17,7%). Течение родов осложнилось преждевременным излитием околоплодных вод – у 18 (14,5%) рожениц, слабостью родовых сил – у 3 пациентов (2,4%). Операцией кесарева сечения были родоразрешены 110 пациентов (88,7%). При первичном осмотре неонатологом новорожденных подавляющее большинство детей – 84,7% имели оценку по шкале Апгар – 8/9 баллов, 19 (15,3%) младенцев родились в состоянии средней степени тяжести.

**Выводы.** 1. У женщин после ВРТ отмечается высокая частота многоплодной беременности. 2. Пациенты после ЭКО составляют группу высокого риска в отношении невынашивания беременности, плацентарной недостаточности, преэклампсии, преждевременных родов.

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РОЛИ ЭНДОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ГЕПАТОПАТИИ**

**Полякова С. В., Стрижак А. Ю., Банцевич В. В., Русак А. В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской биологии и генетики

Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Амбрушкевич Ю. Г.

**Актуальность.** В токсикологическом плане до конца не выяснено, почему равные дозы и продолжительность употребляемого алкоголя в разной степени повреждают органы людей.

**Цель.** Работа посвящена изучению взаимосвязи между индивидуальными особенностями состояния системы антиоксидантной защиты печени и характером, степенью выраженности последующей алкогольной гепатопатии.

**Материалы и методы исследования.** Опыты проведены на нелинейных белых крысах-самцах. Животных опытной группы подвергали частичной гепатэктомии. Через 2 месяца опытным животным через зонд начинали вводить этанол. Контрольной группе после аналогичной операции, вводили воду в те же сроки и объеме, как и этанол опытным животным. В изъятых до интоксикации этанолом долях печени крыс определяли состояние системы антиоксидантной защиты. На основании данных изучения показателей, полученных в изъятых

долях печени, составляли «биохимический паспорт» каждого животного. После хронического введения этанола крысы декапитировали. В печени гистологическими методами изучали интенсивность показателей поражения печени. Оценку проводили в баллах. Взаимосвязи между исходными индивидуальными биохимическими показателями в печени крыс, с одной стороны, и характером, степенью выраженности последующего алкогольного поражения органа, с другой, находили с использованием методов корреляционного, дисперсионного и канонического анализа.

**Результаты.** Канонический анализ подтвердил наличие сильной статистически значимой корреляционной связи между показателями до интоксикации и показателями повреждения печени алкоголем. Это означает, что алкогольное поражение печени у крыс значимо связано с уровнем восстановленного глутатиона и ретинолов, а также с активностью глутатион-S-трансферазы.

**Выводы.** У крыс с исходно низкими значениями этих показателей в печени алкогольная гепатопатия выражена в большей степени.

#### *Литература*

1. Экспериментальный анализ факторов биологической предрасположенности к гепатотоксичности этанола / М.И. Бушма [и др.] // Наркология. – 2002. – № 6. – С.12-15.

## **ВАЖНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ**

**Понятов А. А.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Научный руководитель – ассистент Янчевский П. Н.

**Актуальность.** Частота возникновения послеоперационных тромботических осложнений в общехирургической практике составляет в среднем 28-33%. степень риска развития тромботических осложнений зависит от методики оперативного вмешательства. Фактором, значительно повышающим риск развития тромбоэмболических осложнений, является наличие онкологической патологии. Профилактика тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), в течение многих лет остается актуальной проблемой здравоохранения.

**Цель.** Изучить эффективность профилактики тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде у онкологических пациентов.

**Материалы и методы исследования.** Настоящее исследование было проведено на базе абдоминального онкохирургического отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница» г. Гродно, Беларусь и включало 31 пациента, находившихся на лечении в больнице в марте-мае 2018