

**Выводы.** Результаты лечения желчнокаменной кишечной непроходимости могут быть улучшены за счет знаний о характере течения заболевания, правильной интерпретации полученных анамнестических данных и результатов проведенных исследований, а также выбора оптимального варианта хирургического вмешательства.

*Литература*

1. Особенности течения, диагностики и лечения желчнокаменной кишечной непроходимости / М.Д. Дибиров [и др.] // Хирургия. – 2007. – № 5. – С. 13-19.

## **ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ**

**Кузьмина Ю.А.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель - доцент О. Кузнецов*

**Введение.** Новое поколение диагностических инструментов, созданных на базе информационных технологий, позволяет практикующим врачам получить результаты быстрее, улучшает их качество и повышает эффективность работы лабораторного персонала, а также позволяют лабораториям принимать активное участие в поддержке инициатив их собственных учреждений, инвесторов или законодательных требований [1,2,3].

**Цель работы:** оценить возможности использования информационных технологий в лабораторной диагностике региона.

**Материалы и методы.** Исследование выполнено в Гродненском регионе в 2015-2016гг. Общее число наблюдений: 36 клиничко-диагностических лабораторий (2 - частной формы собственности).

**Результаты.** Лабораторная информационная система (ЛИС) - комплекс программного обеспечения и аппаратных средств, созданный для медицинской лаборатории, и обеспечивающий сбор, обработку, накопление информации, автоматизацию технологических процессов, процессов управления и коммуникации не внедрена в полной мере ни в одной медицинской лаборатории государственного учреждения здравоохранения. Функции ЛИС (регистрация пациентов и образцов в автоматическом режиме, регистрация заданий на исследование, распределение заданий между автоматическими анализаторами, регистрация результатов - автоматическое получение данных от анализаторов, формирование отчетов исследований, ведение архива в формате, гарантирующем неизменность данных) – практически реализованы в лабораториях частной формы собственности. Требования стандартов GLP, ISO 15189 реализующееся при использовании ЛИС не реализованы на 100% во всех анализируемых лабораториях.

**Вывод.** Уровень информатизации медицинских лабораторий в регионе низкий и требует принятия оперативных решений и действий. Современные специалисты должны знать возможности применения инфор-

мационных технологий в практике, чтобы успешно использовать свои знания при решении задач.

#### *Литература*

1. Закон Республики Беларусь 10 ноября 2008 г. № 455-3
2. Закон Республики Беларусь от 4 января 2014 г. № 102-3
3. Закон Республики Беларусь от 11 мая 2016 г. № 362-3 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 17.05.2016, 2/2360) - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 18 мая 2016 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 1 июля 2017 г.

## **БОТУЛОТОКСИН: ЯД ВО БЛАГО**

*Кузьмич И.П.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ивашич В.М.*

**Актуальность.** Препараты ботулинического токсина (главным образом, ботокс) в последние годы приобрели популярность в лечение неврологических заболеваний, а также в косметологии.

**Цель работы:** выяснить, как именно влияет ботулинический токсин на человеческий организм при использовании его в терапевтических целях.

**Задачи.** Проанализировать, насколько оправдано применение ботулотоксина в терапевтических целях.

**Методы исследования:** статистический анализ, метод теоретического анализа.

**Показания для применения.** В медицине применяют для лечения заболеваний, большинство из которых сопровождается мышечным спазмом: блефароспазм тонического характера; спазм мимической мускулатуры; кривошея; спастическое недержание мочи; хроническая мигрень; повышенная потливость подмышечных впадин. Основу препарата составляет ботулинический токсин типа А, который получают из бактерий *Clostridium botulinum*. Применение ботулотоксина при дистонических синдромах. Ботулотоксин используется также при лечении генерализованных дистоний. Возможности использования БТА при генерализованных дистониях ограничиваются необходимостью применять высокие дозы препарата, что повышает стоимость лечения. Применение ботулотоксина при гипергидрозе. Локальный гипергидроз относится к вегетативным расстройствам и значительно снижает качество жизни. Применение БТА является наиболее эффективным и безопасным методом вылечить гипергидроз. Положительный эффект достигнут в 100% наблюдений, длительность «сухого периода» составляет 10-12 месяцев. Применение ботулотоксина при спастичности. У пациентов с постинсультной спастичностью снятие мышечного гипертонуса позволяет проводить реабилитационные мероприятия, направленные на восстановление двигательного дефекта и предупреждение раз-