

показатель  $p50_{\text{реал}}$  возрастает с  $33,9 \pm 0,32$  до  $37,8 \pm 0,43$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ). В группе, в которой в условиях действия МП вводился гидросульфид натрия, показатель  $p50_{\text{реал}}$  увеличивается до  $37,3 \pm 0,55$  мм рт. ст. ( $p < 0,05$ ) по отношению к контролю, что свидетельствует о сдвиге кривой диссоциации оксигемоглобина вправо (в том же направлении, как и при действии только МП). При совместном введении гидросульфида натрия и аминокислоты L-аргинин характер изменений показателя  $p50_{\text{реал}}$  имел такую же тенденцию, как и в 3-й группе. При введении гидросульфида натрия и L-NAME, с последующим облучением, увеличение показателя  $p50_{\text{реал}}$  не отмечается и его значение было близко к контрольной группе, т.е. эффект МП не проявляется.

**Вывод.** Результаты наших исследований свидетельствуют о том, что МП реализует свой эффект на кислородтранспортную функцию крови через действие газотрансмиттеров (NO и сероводород). Это подтверждается однонаправленным изменением данной функции крови (сдвигом кривой диссоциации оксигемоглобина вправо).

## ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ КОЖИ У ДЕТЕЙ

*Лепешко О.А., Станкевич Т.Ю.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – Люттик В.А., к.м.н. Глуткин А.В.*

**Актуальность.** Одно из лидирующих мест бытового травматизма принадлежит ожогам, которые являются наиболее распространённым видом детских повреждений. Две трети от общего числа пострадавших от ожогов составляют дети, не достигшие 7 лет, но самая многочисленная группа – от 1 года до 3 лет. В Республике Беларусь ежегодно за медицинской помощью обращаются около 30-35 тысяч пострадавших, на долю детей приходится свыше 15% [1].

**Целью** данного исследования является изучение эпидемиологии термических ожогов кожи у детей на основании данных Гродненской областной детской клинической больницы.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента (форма № 003/у-07) детей с термическими ожогами, находившихся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации Гродненской областной детской клинической больницы за период 2013-2016 годы. Для обработки полученных данных использовали программу Statistica 10.0.

**Результаты.** Всего за период с 2013-2016 годы госпитализировано 368 пациентов с термической травмой, из них 287 (78%) госпитализировано в отделение экстренной хирургии, а 81 (22%) человек в отделение анестезиологии и реанимации, с признаками ожогового шока для проведения интенсивной терапии. По гендерному признаку пациенты распределились

следующим образом: девочек 147 (40%), мальчиков 221 (60%). Количество детей до 12 мес. составило 143 пациентов (39%), от 12 до 36 мес. – 177 (48%), старше 3 лет – 48 (13%). Наиболее частым термическим агентом, воздействующим на кожу ребенка явилась горячая жидкость – 353 (96%) человека: вода – 236 (67%), горячий чай – 64 (18%), кофе – 35 (10%), бульон 13 (3,7%), молоко 5 (1,3%). Установлено, что жителей города было 317 (86%) пациента, села – 51 (14%). Пациенты распределены по времени получения ожогов следующим образом: 6.00-12.00 – 88 (24%), 12.00-18.00 – 155 (42%), 18.00-24.00 – 107 (29%), 24.00-06.00 – 18 (5%).

**Выводы:** 1. Наиболее часто подвержены воздействию ожоговой травмы дети от 1 года до 3-х лет среди всех возрастных групп.

2. Наиболее частым термическим агентом, воздействующим на кожу ребенка, явилась горячая жидкость.

#### *Литература*

1. Глуткин, А.В. Термический ожог кожи у детей раннего возраста (опыт эксперимента и клиники) : монография /А.В. Глуткин, В.И. Ковальчук. – Гродно : ГрГМУ, 2016. – 180 с.

## **МЕДИЦИНСКАЯ АКТИВНОСТЬ ЖЕНЩИН-ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

*Лисок Е.С.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Наумов И.А.*

**Актуальность.** Состояние здоровья врачебного персонала является важным фактором, определяющим качество оказания медицинской помощи [1, с. 23]. В этой связи проблема сохранения нормального состояния здоровья врачей в процессе трудовой деятельности приобретает особую актуальность.

**Цель:** оценить уровень медицинской активности женщин-врачей акушеров-гинекологов репродуктивного возраста (23-49 лет).

**Материалы и методы исследования.** Применен социологический метод. Анкетированы женщины-врачи акушеры-гинекологи репродуктивного возраста, проживавшие в г. Гродно и Гродненской области (n=61). Данные обработаны с применением программы STATISTICA 10.0.

**Результаты.** Установлено, что в случае развития острых соматических заболеваний 48,9±1,29% женщин-врачей занимались самолечением, отдавая при этом выраженное предпочтение средствам классической медицины (96,2±1,3% ответов), только 22,8±1,11% из них обращались к соответствующим специалистам, а 19,5±1,06% опрошенных не предпринимали усилий для коррекции состояния индивидуального здоровья, включая необходимость проведения реабилитационных мероприятий, в том числе и по соображениям экономического порядка (16,3±0,9% ответов).