

от 1 года до 3 лет – 28 пациентов (50%), 4-6 лет – 8 пациентов (14,3%), 7-10 лет – 1 пациент (1,8%), 11-14 лет – 1 пациент (1,8%). Преобладала среднетяжелая форма НВИ – 54 пациента (96,4%), тяжелая форма заболевания выявлена у 2 (3,6%) пациентов. Диагноз острый гастроэнтерит выставлен 45 (80,4%) пациентам, острый гастроэнтероколит – 5 (8,9%), у 6 (10,7%) пациентов был острый энтероколит. Заболевание начиналось остро с появления рвоты, изменения характера и кратности стула, повышения температуры. Фебрильная температура наблюдалась у 23 (41,1%) пациентов, субфебрильная температура была у 26 (46,4%). Не отмечалось повышение температуры у 7 (12,5%) детей. Длительность температурной реакции составляла в среднем $(2,57 \pm 0,14)$ дня. У пациентов отмечалось наличие вододефицитного эксикоза I-II степени. Продолжительность симптомов интоксикации составила $2,97 \pm 0,12$ дня. Рвота отмечалась у 53 (94,6%) пациентов. Жидкий водянистый стул до 5 раз в сутки был у 18 детей (32,1%), от 5 до 10 раз у 38 детей (67,9%). Изменения в копрограмме выявлены у 51 (91,1%) пациента, наблюдалось наличие нейтрального жира, непереваренной клетчатки, зерен крахмала. Средняя длительность стационарного лечения составила $5,23 \pm 0,31$ дней. Наиболее высокий показатель отмечался у детей первого года жизни ($6,14 \pm 0,57$ дней). Большинство детей с НВИ (66,1%) имели сопутствующую патологию и отягощенный преморбидный фон.

Заключение. НВИ характеризуются острым началом, умеренной лихорадкой, водянистой диареей, цикличностью течения. НВИ протекает в среднетяжелой форме. Пациентам в возрасте до 1 года свойственно развитие вододефицитного эксикоза. Клиническое течение НВИ зависит от возраста и преморбидного фона.

ОСОБЕННОСТИ ИНТРАОГРАННОЙ ТОПОГРАФИИ ВЕТВЕЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Попко Д.В., Киселевская А.Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Ложко П.М.*

Актуальность. Учитывая возрастающее количество трансплантаций печени и хирургических вмешательств при ее патологии, внедрение методов пункционной биопсии, применение химиоинфузии и химиоэмболизации печёночной артерии (ПА) [1], вопрос особенностей ее интраорганной топографии остается актуальным и требующим дальнейшего изучения.

Цель. Изучить особенности топографии интраорганных ветвей ПА.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на 11 препаратах печени трупов людей, полученных из УЗ «Гродненское областное

патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь № 55-3 от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле» путем изготовления коррозионных препаратов, рентгенографии, морфометрии.

Результаты. В артериальном кровоснабжении сегментов левой половины печени при наличии вариабельно отходящей левой ПА отмечаются два варианта ее сегментарного распределения. При первом варианте, когда артерия делится на три сегментарные ветви к II, III и IV сегментам, это деление может происходить на разных уровнях. Если деление происходит в пределах левой сагиттальной щели, то сегментарная ветвь к IV сегменту отходит в пределах ворот печени, и нет опасности ее повреждения при перевязке второй или третьей сегментарных артерий. В случае деления артерии непосредственно в паренхиме левой анатомической доли, ветвь к IV сегменту выходит из паренхимы и пересекает левую сагиттальную борозду. В этом случае резекция II, III сегментов или левой анатомической доли может осложниться повреждением артерии к IV сегменту и его некрозом. При втором варианте, когда наряду с правой и средней ПА, вариабельно отходящая левая ПА кровоснабжает только II и III сегменты, средняя ПА кровоснабжает только IV сегмент и постоянно анастомозирует с левой ПА в пределах левой сагиттальной щели.

Выводы. Многообразие вариантов сегментарного распределения левой ПА и различную степень развития анастомозов дополнительной ПА с основной следует учитывать при резекции II, III и IV сегментов во избежание развития ишемии и некроза оставшейся части.

Литература

1. Балахнин, П.В. Значение вариантов артериальной анатомии печени для выполнения интервенционно-радиологических вмешательств: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.01.13 / П.В.Балахнин; ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий» Минздравсоцразвития РФ. - СПб, 2012. – 22 с.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КАРДИОМИОЦИТОВ 45-СУТОЧНЫХ КРЫСЯТ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ САМЦОВ, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Поплавский Д.Ю., Хильманович Е.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.б.н., ст.-преподаватель Поплавская Е.А.*

Актуальность. Гипотеза о важных непитцеварительных функциях желчи, исходя из сложного её химического строения, находится в стадии активного изучения. Клинически и экспериментально установлено, что холестаз