

Наиболее многочисленную группу составили пациенты с ротавирусной инфекцией (РВИ) – 199 (58,9%). В этой группе пациенты в возрасте до 1 года составили 77 детей (38,7%), от 1 года до 3 лет – 122 пациента (61,3%). Мальчиков было 106 (53,3%), девочек – 93 (46,7%), организованных детей – 51 (25,6%), неорганизованных – 148 (74,4%). Легкая форма РВИ отмечена у 4 пациентов (2,01%), среднетяжелая – у 192 пациентов (96,5%), тяжелая – у 3 пациентов (1,5%). Неблагоприятный преморбидный фон выявлен у 34 пациентов (17,1%). Для данной инфекции была характерна зимне-весенняя сезонность. Вторую по численности группу составили пациенты с аденовирусной инфекцией (АВИ) – 117 (34,6%). АВИ чаще встречается у детей от 1 до 3 лет. Легкую форму болезни перенесли 9,4% детей, среднетяжелую – 90,6%. Дети до 1 года составили 48,7%. Продолжительность периода диареи колебалась от 1 до 7 дней. Следующую по численности группу составили пациенты с энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) – 22 (6,5%). Легкая форма болезни диагностирована у 1 (4,5%) ребенка, среднетяжелая – у 21 (95,5%) пациента, отмечалась гастроэнтеритическая форма ЭВИ, которая характеризуется кратковременной лихорадкой, болями в животе, жидким стулом (2-7 раз), метеоризмом, а также катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей.

**Выводы.** Таким образом, вирусные диареи являются распространенной кишечной инфекцией и одной из ведущих причин инфекционных гастроэнтеритов у детей первых трех лет жизни. РВИ наиболее тяжело протекает у детей с неблагоприятным преморбидным фоном, находящихся на искусственном вскармливании. АВИ поражает преимущественно детей раннего возраста (от 1 года до 3 лет), посещающих детские дошкольные учреждения.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЛИЯНИЯ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ КРАСНОЙ ОБЛАСТИ СПЕКТРА НА ПРИЖИВЛЕНИЕ АУТОТРАНСПЛАНТАТА СЕЛЕЗЕНКИ**

**Колб М. В., Мороз Р. В.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Научный руководитель – старший преподаватель Гуца Т. С.

**Актуальность.** Способом профилактики постспленэктомического синдрома являются органосохраняющие операции. Операцией выбора служит аутоотрансплантация ткани селезенки [1].

**Цель** – экспериментально изучить особенности воздействия низкоинтенсивного лазерного облучения (НИЛИ) красной области спектра на процесс приживления аутоотрансплантата селезенки.

**Материалы и методы исследования.** 12 белым беспородным крысам была выполнена лапаротомия и удаление селезенки. Ее фрагмент (0,5×0,7см) помещали в большой сальник. Для облучения использовали лазерный терапевтический аппарат «Родник-1».

У животных контрольной группы интраоперационного облучения трансплантата не производили, в опытной – облучение лазером красной области спектра (длина волны-670 нм, мощность-25 мВт, t-5'). Животные выводились из эксперимента на 7-е и 21-е сутки. Результаты оценивались с помощью световой микроскопии. Препараты были окрашены гематоксилин-эозином и пикрофуксином по Ван-Гизону.

**Результаты.** В контрольной группе на 7-е сутки в ткани сальника отмечается разрастание соединительной ткани с обилием полнокровных сосудов, в ткани селезенки отмечаются кровоизлияния. В опытной группе в ткани сальника имеется молодая фиброзная ткань, очаги некроза в центре селезенки значительно меньше в сравнении с контрольной группой.

К 21-м суткам в контрольной группе в сальнике отмечается разрастание соединительной ткани с небольшим количеством полнокровных сосудов, в центре селезенке отмечаются обширные очаги некроза, ткань селезенки сохранена по периферии, кровоизлияния отсутствуют. В опытной группе в ткани сальника воспалительная инфильтрация выражена значительно слабее в сравнении с контрольной группой, в ткани селезенки значительно уменьшились зоны некроза, ткань селезенки сохранена на большей части среза.

**Выводы.** Облучение НИЛИ красной области спектра ( $\lambda$ -670 нм, мощность-25 мВт, t-5') ускоряет процесс приживления трансплантата селезенки за счет стимуляции репаративных процессов и уменьшения воспалительных явлений.

#### *Литература*

1. Ландо, М. Н. Аутотрансплантация ткани селезенки у хирургических больных: автореф. дис. Аутотрансплантация ткани селезенки у хирургических больных канд. мед. наук: 14.00.27 / М. Н. Ландо; Воронежск. гос. мед. академ. им. Н. Н. Бурденко. – Воронеж, 2006. – 143с.

## **ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКСКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧКИ ДО И ПОСЛЕ ГЕТЕРОТОПИЧЕСКОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ТРУПНОЙ ПОЧКИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК**

**Колонтай Е. В., Кондель С. В., Зверко О. И., Кречко К. Ю.,  
Стельмах А. Г., Патонич И.К.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
1-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Белюк К. С.

**Актуальность.** Широкая распространённость и прогрессирующий рост заболеваемости хронической болезнью почек (ХБП) определяют актуальность и высокую значимость данной патологии.

**Цель** – оценить результаты и провести сравнительный анализ состояния экскреторной функции почки до и после трансплантации у пациентов с ХБП.