

проведенного лечения рецидив кровотечения возник у 2 детей с портальной гипертензией, что потребовало прибегнуть к применению баллонной тампонады варикознорасширенных вен с использованием зонда Сенгстакена-Блекмора.

Выводы. Только совместное использование терапевтических и эндоскопических методов гемостаза в большинстве случаев позволяет предупредить рецидив ЖКК, добиться более быстрого заживления источника кровотечения и свести к минимуму возможность развития отдаленных осложнений.

Литература

1. Желудочно-кишечные кровотечения в практике врача-педиатра: учебно-методическое пособие / И. И. Саванович, А. В. Сикорский, В. И. Аверин. – Минск: БГМУ, 2017. – 28 с.

АКУСТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ГОЛОСА У ПАЦИЕНТОВ С ОДНОСТОРОННИМ ПАРЕЗОМ ГОРТАНИ

Однокозов И. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оториноларингологии и глазных болезней

Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. По протоколу Комитета по фониатрии Европейского ларингологического общества для любого клинико-функционального исследования голосового аппарата необходимо использовать минимальный набор исследований, включающий акустический анализ [1]. Состоятельность Протокола подтверждена Международным консенсусом Всемирного Конгресса ЛОР (Париж 2017), опубликованного в феврале 2018 года.

Основным параметром акустического анализа голоса является частота основного тона (ЧОТ), поскольку представляет собой показатель работы голосовых складок и лежит в основе широко применяемых параметров для оценки качества работы голосового источника – Jitter и Schimmer [2].

Цель. Определение частоты основного тона у пациентов с односторонними парезами и параличами гортани.

Материалы и методы исследования. Обследована контрольная группа – 59 человек, обратившихся к врачу-оториноларингологу в целях профилактического осмотра. Возрастно-половые данные контрольной группы сходны с основной (n=102) – пациенты с односторонним парезом гортани после операции на щитовидной железе (ЩЖ).

Голос записывался конденсаторным микрофоном SONY ECM-T140, переводился в файл формата *.wav и анализировался при помощи программы,

созданной в научной фонетической лаборатории университета Амстердама, 64-разрядная версия 6023.

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием «STATISTICA 7» (StatSoft Inc., США).

Результаты. При сравнении показателя ЧОТ у пациентов основной и контрольной групп по Т-критерию выявлены значимые ($p < 0,001$) отличия в группах. Показатель ЧОТ в группе пациентов с односторонним парезом гортани после операции на ЩЖ значимо ($p < 0,001$) был больше, чем в контрольной группе, соответственно: $249,1 \pm 82,3$ и $196,5 \pm 82,4$ Гц.

Выводы. Таким образом, голос у пациентов с односторонним парезом гортани после операции на ЩЖ в среднем выше на 53 Гц, чем у пациентов контрольной группы.

Литература

1. A basic protocol for functional assessment of voice pathology, especially for investigating the efficacy of (phonosurgical) treatments and evaluating new assessment techniques / P. H. Dejonckere [et al.] // Eur. Arch. Otorhinolaryngol. – 2001. – Vol. 258. – P. 77–82.

2. Speyer, R. Effects of voice therapy: a systematic review // J. Voice. 2008. – T. 22. – С. 565–580.

ВЛИЯНИЕ ОДНОКРАТНОГО ВВЕДЕНИЯ ТАУРИНА НА СОДЕРЖАНИЕ СВОБОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

Олехнович Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии им. С. И. Гельберга
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Шейбак В. М.

Актуальность. Таурин выполняет множество функций в клетках млекопитающих, однако его цитопротекторные свойства привлекают наибольшее внимание. Положительные свойства таурина обусловлены, в частности, его участием в неферментативной антиоксидантной системе, энергетическом метаболизме митохондрий, изменением гомеостаза Ca^{2+} , осморегуляторными эффектами и центральными регуляторными механизмами, детерминированными воздействием на ГАМК_A- и глициновые рецепторы [1].

Целью исследования явилось раскрытие динамических изменений аминокислотного пула плазмы после однократного введения фармакологической дозы таурина.

Материалы и методы исследования. Эксперимент проводили на 29 крысах-самках массой 120-140 г, которые были разделены на 2 группы: 1-ой контрольной группе ($n=8$) – внутрижелудочно вводили физраствор (0,9% раствор натрия хлорида), 2-ой группе животных ($n=21$) внутрижелудочно вводили таурин 500 мг/кг массы. Декапитацию животных осуществляли через