

ного метода составил 0,2 г/л в диапазоне концентраций от 0,2 до 5 г/л.

Результаты изучения основных аналитических характеристик ферментативного метода определения этанола позволяют сделать следующие выводы:

- Разработанная отечественная диагностическая тест-система для определения содержания этилового спирта в образцах биологического материала по своим аналитическим характеристикам соответствует требованиям, предъявляемым к клиничко-биохимическим методам анализа, и не уступает реагентам импортного производства.

- Использование такого импортозамещающего набора реагентов позволит проводить предварительную экспресс-диагностику алкогольной интоксикации в любых клиничко-диагностических лабораториях учреждений здравоохранения, поскольку для выполнения исследований данным методом не требуется специального оборудования для газо-жидкостной хроматографии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Шеховцова Т.Н. Ферменты. их использование в химическом анализе. Соросовский образовательный журнал, 2000, №1, с. 44-48
2. Г.Е. Яковлева. Ферменты в клинической биохимии. – Новосибирск: Вектор-Бест, 2005.- 44 с.

## **ОЦЕНКА НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛИСТЕ ОЖИДАНИЯ НА ОРТОТОПИЧЕСКУЮ ТРАНСПЛАНТАЦИЮ ПЕЧЕНИ**

*Боровкова Е.С.*

Белорусский государственный медицинский университет

Внимание к данной теме вызвано тем, что до 80% летальных случаев после ортотопической трансплантации печени (ОТП) связаны с развитием неврологических осложнений, в ряде случаев имеется усугубление имеющихся у пациента неврологических нарушений в послеоперационном периоде. Эти данные говорят о необходимости участия врача невролога в ведении этой группы пациентов. Неврологическое наблюдение

ние в дооперационном периоде позволит выявлять нарушения на ранних стадиях и корректировать их. Данная модификация оказания медицинской помощи пациентам, которым будет проведена трансплантация печени, позволит снизить частоту и тяжесть неврологических осложнений после операции.

**Цель:** Оценить в динамике степень выраженности неврологических нарушений у пациентов, находящихся в листе ожидания на ОТП.

**Задачи:** 1. Выявить неврологические нарушения у пациентов из листа ожидания на ОТП. 2. Объективизировать органические повреждения нервной системы с помощью современных методов диагностики.

**Методы исследования:** 1. Клинико-неврологическое обследование. 2. Нейропсихологическое обследование: MMSE (Краткая шкала оценки психического статуса), FAB (Батарея лобной дисфункции), BDI (шкала депрессии Бека); методики Мюнстенберга, «Заучивание 10 слов», «Узнавание фигур», «Оперативная память»; тест рисования часов. 3. Инструментальные методы диагностики (КТ, МРТ).

**Результаты:** Обследовано 16 пациентов (7 мужчин и 9 женщин) в возрасте 20-56 лет, находящихся в удовлетворительном состоянии, состоящих в листе ожидания на ОТП и наблюдающихся в РНПЦ «Трансплантация органов и тканей» на базе 9 ГКБ. Средний показатель MELD (Model For End-Stage Liver Disease)  $26 \pm 5$ . Причиной постановки в лист ожидания пациентов исследуемой группы послужили следующие заболевания: цирроз печени вирусной этиологии (n=7), первичный билиарный цирроз (n=3), поликистоз печени (n=2), алкогольный цирроз (n=2), синдром Бадда-Киари (n=1), болезнь Вильсона-Коновалова (n=1). Неврологические проявления печеночной энцефалопатии легкой степени тяжести были выявлены у 8 обследованных пациентов. По результатам неврологического осмотра были установлены следующие нарушения функциональных систем: нарушения черепных нервов (n=4), нарушения статики и координации (n=5), признаки поражения пирамидных путей (n=7), ранние признаки полиневропатии (n=8). Результаты диагностики депрессивных расстройств: субдепрессия (n=6), умеренная депрессия (n=3), выраженная депрессия (n=2). Вы-

явлено незначительное снижение кратковременной и более выраженное снижение долговременной памяти у обследованных пациентов. Оперативная память ниже нормы снижена у 2 пациентов (n=2). Применение шкалы MMSE позволило выявить предметные когнитивные нарушения (n=6), деменцию легкой степени (n=1). По результатам применения теста FAB легкие когнитивные расстройства есть у 7 пациентов (n=7). Средний результат теста рисования часов в исследуемой группе  $8,9 \pm 1,1$ . Средний показатель избирательности внимания  $0,48 \pm 0,3$  (в норме стремится к 1). Средний показатель уровня узнавания при исследовании зрительной памяти  $0,6 \pm 0,2$  (в норме стремится к 1). Пациентам, у которых были выявлены нарушения при клиничко-неврологическом и нейропсихологическом обследовании, были проведены КТ или МРТ. В 2 случаях было выявлено несоответствие между легкими функциональными нарушениями по данным клиничко-неврологического обследования и умеренными патоморфологическими изменениями вещества головного мозга по результатам КТ.

Выводы: 1. Функциональные неврологические нарушения разной степени выраженности были выявлены у большинства обследованных пациентов (n=14), что подтверждает необходимость участия врача-невролога в ведении пациентов, которым показана ОТП. 2. Выявление патоморфологических изменений вещества головного мозга в результате применения методов нейровизуализации способствует ранней диагностике неврологических нарушений. 3. В связи с выявлением субклинических признаков полиневропатии является целесообразным проведение электронейромиографии у этой группы пациентов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гребень, Н.Ф. Психологические тесты для профессионалов / Н.Ф. Гребень. – МН.: Современная школа, 2008. – С. 26-28, 35-41, 43-45.
2. Neurological complications after liver transplantation / Yilmaz M. [et al.] // The Journal of International Medical Research. – 2011. – Vol. 39. – P. 1483-1489.
3. EFNS guidelines on management of neurological problems in liver transplantation / Guarino M. [et al.] // European Journal of Neurology. – 2005. – Vol. 13. – P. 2-9.
4. Bertrand, C. Neurologic Complications of Orthotopic Liver Transplantation / C. Bertrand // Hospital Physician. – April 2000.

5. Faisal Abd El-Wahab Atta Neurological Complications of First 110 Liver Transplantation Patients in Egypt / Faisal Abd El-Wahab Atta // Egypt J. Neurol. Psychiat. Neurosurg. - Jan 2006. - Vol. 44 (1). – P. 251-256.

## **ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕСТНЫХ ИММУННЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ЭУТИРЕОИДНОМ ЗОБЕ**

*Бутолина К.М.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Морфологическим проявлением иммунных реакций в ткани щитовидной железы является лимфоидная инфильтрация (ЛИ) ее стромы. Аутоиммунизация может иметь место в генезе многих патологических состояний и являться одной из причин диффузных и узловых гиперплазий щитовидной железы и развития в ней неопластических процессов. Остается неясным, является ли лимфоидная инфильтрация основным морфологическим признаком заболевания или фактором, сопутствующим любой патологии с нарушением функциональной активности органа [1].

Цель исследования: дать характеристику выраженности лимфоидной инфильтрации в ткани щитовидной железы при эутиреоидном зобе.

Материалом для исследования стали гистологические препараты 73 случаев эутиреоидного зоба из архива УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро». Проводилась гистологическая оценка степени выраженности лимфоидной инфильтрации ткани щитовидной железы при эутиреоидном зобе. Лимфоидная инфильтрация оценивалась полуколичественно: отсутствие – 0 баллов, единичные лимфоидные клетки – 1 балл (ЛИ+), мелкоочаговые скопления – 2 балла (ЛИ++), крупноочаговые скопления – 3 балла (ЛИ+++), диффузная инфильтрация или формирование лимфоидных фолликулов – 4 балла (ЛИ++++).

Результаты. Среди больных эутиреоидным зобом было 63 (86,3%) женщины и 10 (13,7%) мужчин. Возраст больных