

Результаты. В исследование включены 62 пациента в возрасте от 27 до 89 лет, которые разделились на следующие возрастные категории: от 20 до 30 лет – 1 (1,6%), от 30 до 40 лет – 1 (1,6%), от 40 до 50 лет – 5 (8,0%), от 50 до 60 лет – 20 (32,3%), от 60 до 70 лет – 16 (25,8%), от 70 до 80 лет – 14 (22,6%), от 80 до 90 лет – 5 (8,1%). Среди заболевших городские жители составили 41 человек (66%), жители села – 21 (34%). Чаще болели мужчины (44 пациента), чем женщины (18), что составило 71,0 и 29,0% соответственно. Специальное лечение получали 12 пациентов (19,4%), из них химиотерапия была проведена 8 (12,9%), хирургическое лечение 5 (8,1%). Умерли в течение года от момента выявления новообразования (одногодичная летальность) 58 чел. (90,6%). Из 62 пациентов тест на определение фетального белка (АФП) проводился 6,5% (4 пациентам) из них положительный был у 50% (2 пациента). Тест на СА19.9 проводился 4,8% (3 пациента), положительный тест наблюдался у 66,7% (2 пациента). У всех пациентов, которым выполнялось исследование на онкомаркеры, диагноз рака был подтвержден морфологически.

Выводы. Наиболее часто первичный рак печени встречается у городских жителей (66%); чаще болеют мужчины (71%). Основную группу заболевших составили пациенты старше 60 лет. Полученные данные свидетельствуют о том, что тест на определение фетального белка (АФП), является информативным для диагностики рака печени, в тоже время недостаточно широко используется. Высокий уровень одногодичной летальности – 90,6%, говорит о неблагоприятном прогнозе данного заболевания. Наилучший результат дает хирургическое лечение, так как все пациенты, которым выполнялось оперативное лечение прожили более одного года. В то же время количество оперативных вмешательств, а также проведение курсов полихимиотерапии было незначительным, ввиду выявления данного вида онкопатологии на поздних стадиях, тяжести оперативных вмешательств, преимущественно пожилого возраста пациентов.

Литература:

1. Угляница, К.Н. Общая онкология: учебное пособие / К.Н. Угляница, Н.Г. Луд, Н.К. Угляница. – Гродно: ГрГМУ, 2007. – 818 с.
2. Статистика онкологических заболеваний Республики Беларусь (2003-2012) А.Е. Океанов, П.И. Моисеев – Минск: РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2013. – 373с.
3. «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных образований». РНПЦ онкологии и радиологии им. Александрова. Под редакцией проф. О.Г.Суконко, проф.С.А.Красного.– Минск, 2012.–506 с.

АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ В СТРУКТУРЕ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ГРОДНЕНСКОМ ОБЛАСТНОМ ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ

Крисюк А.А., Жагунь И.А., Островская О.В., Юшкевич А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель – к.м.н., доц. Васильев А.В

Аденовирусная инфекция занимает особое место, как в структуре респираторных инфекций, так и в общей структуре инфекционной патологии, поскольку может протекать с поражением органов брюшной полости (синдром гепатоспленомегалии, синдром диареи). Этиологическая особенность данной инфекции в том, что ДНК – несущий аденовирус персистирует в организме больного, зачастую, длительное время. Есть и аспект «лихорадки неустановленной этиологии, связанный с аденовирусной инфекцией.

Целью данного исследования стало изучение места аденовирусной инфекции в структуре респираторных инфекций у пациентов ГОИКБ. Также изучалась частота клинических проявлений аденовирусной инфекции.

В результате проведенного исследования установлено, что в течение последних 5 лет пациенты с аденовирусной инфекцией составляли в структуре общей заболеваемости от 12,0±0,42 до 14,3±0,43%. В структуре же респираторных заболеваний аденовирусная инфекция занимала почти третью часть от общей суммы случаев респираторных инфекций. Полученные данные соответствуют мировым литературным данным по роли аденовирусной инфекции в структуре респираторно – вирусной патологии.

В настоящее время существует проблема этиологической расшифровки вирусных респираторных инфекций и верификации диагноза «аденовирусная инфекция». Однако проведенное ретроспективное исследование показало, что в большинстве случаев (73,5±0,5%) диагноз «аденовирусная инфекция» был клинически взвешенным.

У большинства пациентов заболевание протекало волнообразно с повторными нарастаниями лихорадки (до 45,3±6,5%), что иногда воспринималось ими как повторная инфекция. Но всегда можно было проследить нисходящий характер инфекции. У большинства больных детей (65,5±6,9%) заболевание начиналось с проявлений конъюнктивита. Поражение зева с характерными налётами отмечалось у 43,2±6,6% пациентов. Почти у 1/3 детей отмечалось увеличение печени. Синдром лимфаденопатии отмечался у 77,5±5,5% детей, которым был выставлен диагноз «аденовирусная инфекция».

Несмотря на проблематичность лабораторного подтверждения, у 1/4 пациентов из числа обследованных разными способами диагноз «аденовирусная инфекция» был подтвержден лабораторно.

ПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ (УРСОФАЛЬКА) НА ИЗМЕНЕННЫЕ В УСЛОВИЯХ ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ СТРУКТУРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАДПОЧЕЧНИКОВ 15-СУТОЧНЫХ КРЫСЯТ

Криштофик Е.И., Козляковская О.О., Давыдовский Н.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Научный руководитель – к.б.н., доц. Кузнецова В.Б.

Урсодезоксихолевая кислота (урсофальк) оказывает положительный эффект на сниженную у потомства, развивающегося в условиях холестаза, неспецифическую резистентность и измененные в его тканях показатели про- и антиоксидантного равновесия. Оказывает ли урсофальк протективное воздействие на измененные структурные и цитохимические свойства клеток паренхимы органов плодов и родившегося потомства, развивающегося в условиях холестаза, не известно.

Цель работы: установить протективные свойства урсодезоксихолевой кислоты на измененные под воздействием эндогенной интоксикации холестаза матери структурные свойства **надпочечников у 15-суточных крысят.**

Материалы и методы. Исследования проводились на 18- 15-суточных крысятах беспородных белых крыс. Первая группа животных - контрольные крысята (n = 6), вторая группа – крысята от самок крыс с обструктивным холестазом экспериментально вызванным на 17 сутки беременности (n = 6) и третья группа (n = 6) – крысята от самок крыс с обструктивным холестазом, экспериментально вызванным на 17-е сутки беременности, которые в течение 7 дней после родов принимали урсодезоксихолевую кислоту (урсофальк) в дозировке 50 мг/кг в день. Обструктивный холестаз моделировали под эфирным наркозом путем наложения на общий желчный проток двух лигатур с последующей перерезкой между ними