

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

желчного протока. Изготовленные серийные парафиновые срезы окрашивали гематоксилином и эозином для гистологических и морфометрических исследований. Морфометрические исследования проводили с помощью системы компьютерного анализа изображения Bioscan.

Результаты. При сравнении масс надпочечников крысят контрольной группы и опытных групп (холестаза, холестаза+урсофальк) на 15 сутки постнатального развития обнаружены статистически достоверные различия в сторону уменьшения показателей массы органа в опытных группах животных на 34% ($p=0,01$). Отношение массы надпочечника к массе тела крысёнка при сравнении контрольной группы с опытными группами крысят не дало статистически значимых отличий. Надпочечники контрольных 15-суточных крысят и крысят группы «холестаза+урсофальк» практически сформированы. Надпочечники крысят группы «холестаза» незначительно отстают в развитии от надпочечников остальных групп. Толщина коркового вещества надпочечника 15-суточных крысят группы «холестаза» на 3% меньше, чем тот же показатель группы «холестаза+урсофальк» ($p=0,0097$), толщина клубочковой зоны коркового вещества меньше на 13% ($p=0,032$), а толщина сетчатой зоны меньше на 42% ($p=0,0002$) по сравнению с контрольной группой и на 14% ($p=0,0002$) по сравнению с группой «холестаза+урсофальк». Размеры эндокриноцитов и их ядер (площадь, периметр, диаметр) группы «холестаза» статистически достоверно меньше соответствующих показателей в группах «контроль» и «холестаза + урсофальк».

Выводы. Полученные результаты гистологических и морфометрических исследований свидетельствуют о том, что холестаза, вызванный на 17 сутки беременности матери, является причиной низкой массы надпочечников, приводит отставанию в развитии структуры и клеток надпочечников 15-суточных крысят. Урсодезоксихолевая кислота (урсофальк) оказывает протективное действие на измененные в условиях подпеченочного холестаза матери структурные показатели надпочечников 15-суточных крысят.

БОЛЕЗНЬ ДЮПЮИТРЕНА. СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ. СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Крук А. Н.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра травматологии и ортопедии

Научный руководитель – к.м.н., доц. Беспальчук П.И.

Актуальность. Болезнь или контрактура Дюпюитрена (1832), вызванная ретракцией ладонного апоневроза, известная хирургам давно, наблюдается часто, преимущественно у мужчин европеоидной расы в возрасте 40–60 лет. Она продолжает всесторонне изучаться, но этиология и патогенез заболевания остаются «тайной» и по сей день.

Цель исследования: оценить применяемые методы лечения контрактуры Дюпюитрена, а также оценить социальное состояние проблемы путем изучения и анализа историй болезней пациентов и отдаленных результатов в послеоперационном периоде.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезней 100 пациентов, находившихся на стационарном лечении в Республиканском центре хирургии кисти с диагнозом «Контрактура Дюпюитрена» за период: январь 2012 г. – июнь 2012 г. Изучены возраст и пол пациентов, данные трудового и социального анамнеза, данные протоколов оперативного вмешательства, результаты течения послеоперационного периода.

Результаты и их обсуждение. На основании изученных данных установлено: 86% составили лица мужского пола, 14% – женского. Средний возраст пациентов составил 57 лет. Средний возраст женщин – 58 лет, средний