

*Литература:*

1. Либман, Е.С. Инвалидность вследствие глаукомы в России / Е.С. Либман, Е.В. Шахова, Е.А. Чумаева, Я.Э. Елышна // Глаукома: проблемы и решения: сб. науч. ст. – М., 2004. – С. 430-432.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА**

***Ситько Е.С., Зинкевич О.С.***

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Научный руководитель – асс. Губарь Л.М.

Высокая летальность, заболеваемость лиц молодого возраста, неизвестность этиологии делает изучение лимфомы Ходжкина [1] актуальной проблемой медицины. В течение последних десяти лет в Беларуси лимфомой Ходжкина (ЛХ) заболело 270-300 человек ежегодно [2].

**Цель:** изучить применение лучевой терапии (ЛТ) при различных морфологических вариантах, стадиях у пациентов с ЛХ разного возраста и пола.

**Задачи:** выявить наиболее часто встречающиеся морфологические варианты лимфомы Ходжкина; оценить возрастные и гендерные аспекты, схемы лечения при разных вариантах и стадиях ЛХ.

**Методы:** изучение архивных историй болезни УЗ «ГОКБ» пациентов с лимфомой Ходжкина за 2002 г. и 2012 г.

**Результаты.** В 2002 г. преобладающим морфологическим вариантом ЛХ являлся смешанно-клеточный – 44,4% (16 чел.), нодулярный склероз – 22,2% (8чел.); в 2012 г. преобладал нодулярный склероз – 57,9% (15чел.), смешанно-клеточный – 19,23% (5чел.). В 2002 г. лимфоидное преобладание 14% (5чел.), лимфоидное истощение 8,3% (3чел.), БДУ 11,1% (4 чел.). В 2012 г. лимфоидное преобладание 15,4% (4 чел.), лимфоидное истощение 3,84% (1чел.), БДУ 3,84% (1чел.). Возрастные и гендерные аспекты: молодые люди до 30 лет болели при часто встречающихся вариантах ЛХ, а пациенты старше 60 лет при лимфоидном преобладании и лимфоидном истощении. Мужчин больше, чем женщин, в 2002 г. – из 36 случаев 17 жен. (47,2%) и 19 муж. (52,8%), а в 2012 г., наоборот, – из 26 случаев 15 жен. (57,7%) и 11 муж. (42,3%).

В 2002 г. при смешанно-клеточном варианте со II стадией заболевания 56,25% (9 чел.); у жен. 44,4% (4 чел.) вне зависимости от возраста при использовании комплекса химиотерапии (ХТ) и ЛТ – благоприятный исход; муж. до 30 лет 20% – живы, муж. старше 30 лет 80% после 50% ХТ и 50% ХТ и ЛТ умерли; с III стадией заболевания 43,75%: муж. до 30 лет 20% (1чел.) при ХТ и ЛТ – жив, после 30 лет 80% (4 чел.) – умерли; жен. до 30 лет 50% (1чел.) при ХТ и ЛТ – умерла, жен. после 30 лет 50% (1чел.) – жива. При нодулярном склерозе исход зависел от возраста и пола: муж. до 20 лет (2 чел.) живы вне зависимости от стадии (2 и 4) и применяемого лечения, после 20 лет (2 чел.) исход зависел от стадии заболевания. Чем больше стадия, тем выше смертельный исход; у жен. при ХТ и ЛТ – положительный результат. Вариант лимфоидного истощения в основном у муж. старше 30 лет, при лечении ХТ, ХТ и ЛТ – смертельный исход 100%.

В 2012 г. при нодулярном склерозе: только ХТ проводилась в 40% при 2, 3, 4 стадиях, ХТ и ЛТ в 53,3% при 1, 2, 4 стадиях, 2 пациента умерли (13,3%) при ст 3 В и 4 без ЛТ; при смешанно-клеточном варианте в 100% проводилась ХТ и ЛТ при 2, 4 стадиях.

**Выводы.** Прогноз в значительной степени зависит от стадии ЛХ, на которой начата терапия. Несмотря на то, что лучевая терапия на сегодняшний день не является основным методом лечения ЛХ, но она остается важным компонен-

том комплексного (с ХТ) лечения и увеличивает возможность благоприятного прогноза.

*Литература:*

1. Атул Б. Мехта, Виктор Хоффбранд. Наглядная гематология / пер. с англ. под ред. В. И. Ершова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 115 с.
2. Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований. Сборник научных статей ГУ «РНПЦ онкологии и медрадиологии / под ред. д-ра мед. наук, проф. О.Г. Суконко, д-ра мед. наук. С.А. Красного. – Минск : Профессиональные издания, 2012. – 650 с.

## **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА В МОДЕЛИ ПЛАВАТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ**

*Скуратова Н.А.*

УО «Гомельский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра педиатрии

Научный руководитель – д.м.н., проф. Л.М. Беляева

Проведение исследований в модельных экспериментах на лабораторных животных является важным для развития представлений о физиологических и патофизиологических основах вариабельности ритма сердца [1, 2].

**Целью исследования** явилась оценка показателей кардиоинтервалографии у лабораторных крыс, подвергшихся вынужденному ежедневному плаванию «до отказа» в течение 12 дней.

**Материалы и методы.** Эксперимент проводился на базе научно-исследовательской лаборатории УО «Гомельский государственный медицинский университет». Исследования проводились в соответствии с требованиями Европейской конвенции по защите экспериментальных животных (86/609 ЕЕС).

Для моделирования регулярного физического стресса у животных использовали ежедневное 12-дневное плавание с грузом-гайкой –10% от массы тела в аквариуме диаметром 45 см, глубиной 60 см, с температурой воды 34-36°C, окружающего воздуха 20-22 °С. Критериями окончания однократного плавания являлась нагрузка «до отказа» (падение на дно). Проведение кардиоинтервалографии осуществлялось на автоматизированном аппарате «Полиспектр-Ритм» в опции «ВРС-Экспресс» без седации животных, при этом фиксация животных проводилась при помощи разработанного авторами специального устройства. Изучались следующие показатели: вариационный размах, Мода, амплитуда моды, индекс напряжения, индекс вегетативного равновесия, вегетативный показатель ритма, показатель адекватности процессов регуляции. Данные обрабатывались в программе «Statistica 6.0».

**Результаты и обсуждение.** При сравнительной оценке показателей кардиоинтервалографии крыс до проведения эксперимента и после 12 дней плавательной пробы имело место достоверное увеличение показателя Моды ( $p < 0,01$ ) и смещение индекса напряжения в сторону ваготонии. В эксперименте также выявлено достоверное снижение вегетативного показателя ритма и показателя адекватности процессов регуляции у крыс до и после 12 дней плавания ( $p < 0,01$ ), что отражало сбалансированную работу вегетативной регуляции синусового узла в ответ на воздействие регулярных физических нагрузок и снижение степени централизации управления ритмом сердца при регулярно проводимой физической нагрузке. Однако, у 50% животных, имевших исходно высокие значения индекса напряжения до проведения эксперимента, были зарегистрированы нарушения ритма сердца в виде эктопической активности (изолированной или парной экстрасистолии).

**Выводы:**

1. Сформированная у животных «парасимпатическая доминанта» ритма в