Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»

Студенческое научное общество

Совет молодых ученых

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ, ПОСВЯЩЕННЫЙ 80-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА БОЛТРУКЕВИЧА СТАНИСЛАВА ИВАНОВИЧА

Май 2020 г.

Репозиторий ГрГМУ

Гродно
ГрГМУ
2020

УДК 61 (06)
ББК 5я431
С 23

Рекомендовано Редакционно-издательским советом ГрГМУ (протокол №06 от 06.05.2020 г.).

Редакционная коллегия:
ректор, проф. В. А. Снежицкий (отв. редактор);
первый проректор,
доц. В. В. Воробьев;
проректор по научной работе,
проф. С. Б. Вольф;
проректор по воспитательной работе,
доц. И. П. Богданович;
проректор по учебной работе,
доц. В. И. Шишко;
декан лечебного факультета,
доц. А. В. Болтач;
декан педиатрического факультета,
доц. А. Л. Гурин;
декан факультета иностранных учащихся,
доц. А. А. Стенько;
декан медико-психологического факультета,
доц. С. Л. Бойко;
научный руководитель СНО,
проф. Е. С. Околокулак.

Рецензенты:
зав. каф., доц. Т. А. Виноградова;
зав. каф., проф. Н. С. Парамонова;
зав. каф., доц. В. А. Карпюк;
зав. каф., проф. М. Ю. Сурмач;
зав. каф., доц. Е. В. Воронко;
зав каф., проф. В. В. Лелевич;
зав каф., проф. Л. В. Гутикова;
зав. каф., Я. В. Разводовская;
зав. каф., проф. С. М. Зиматкин;
зав. каф., доц. А.В. Каравай;
зав. каф.,проф. Н. А. Максимович;
зав. каф., доц. С. А. Ситкевич;
зав. каф., доц. Т. П. Пронько;
зав. каф., проф. В. И. Ковальчук;
зав. каф. доц. Е. П. Пустошило;
зав. каф. доц. В. Н. Хильманович;
зав каф., проф. В. М. Пырочкин;
зав. каф., доц. Э. В. Могилевец;
зав каф., доц. В. Н. Колоцей;
зав каф., проф. П. В. Гарелик;
зав. каф., доц. Р. Э. Якубцевич;
зав. каф., доц. Н. В. Матиевская;
зав. каф., доц. А. С. Александрович;
зав. каф., доц. М. А. Ассанович;
зав. каф., проф. Н. Е. Максимович;
зав. каф., доц. В. В. Лашковский;
зав. каф., доц. Ю. М. Киселевский;
зав. каф., доц. Л. В. Якубова;
зав.каф., проф. О. Г. Хоров;
зав. каф., проф. В. В. Зинчук;
зав.каф., проф. И. А. Наумов;
зав. каф., проф. В. А. Басинский;
зав. НИЛ, доц. М. Н. Курбат;
председатель СМУ доц. А. В. Глуткин;
председатель Совета СНО Д. В. Комягин;

С 23 **Сборник** материалов конференции студентов и молодых ученых, посвященный 80-летию со дня рождения профессора Болтрукевича Станислава Ивановича, май 2020 г. [Электронный ресурс] / [редкол.: В. А. Снежицкий (отв. ред.) и др.]. – Электрон. текстовые дан. и прогр. (объем 6,3 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2020. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

ISBN 978-985-595-240-5.

Сборник содержит материалы конференции студентов и молодых ученых, посвященной 80-летию со дня рождения профессора Болтрукевича Станислава Ивановича. Представленные работы посвящены актуальным теоретическим и практическим аспектам медицины и будут полезны студентам, научным работникам и врачам всех специальностей.

УДК 61 (06)
ББК 5я431

ISBN 978-985-595-240-5

© ГрГМУ, 2020

Репозиторий ГрГМУ

ОЧЕРК О ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С. И. БОЛТРУКЕВИЧА

Станислав Иванович Болтрукевич родился 25 мая 1940 года в деревне Мосты Правые, Мостовского района, Гродненской области, в крестьянской семье. С отличием окончил 7 классов. С детских лет полюбил чтение, стал завсегдатаем школьной библиотеки и прочитал практически все книги, которые там были. Со школьных лет Станислав Иванович мечтал о профессии врача и первый этап в ее достижении он осуществил, поступив в Гродненское медицинское училище. После его окончания, в период с 1958 по 1961 год успешно работал фельдшером Мостовской участковой больницы, где получил первые профессиональные навыки и искренне полюбил медицину. Стремясь осуществить свою заветную мечту и стать дипломированным врачом, упорно готовился к поступлению в медицинский институт. В 1961 году он стал студентом лечебного факультета Гродненского государственного медицинского института. В институте учеба давалась легко. Станислав Иванович был активным студентом, участвовал в студенческих научных кружках на кафедрах топографической анатомии и оперативной хирургии, факультетской хирургии. Старания молодого талантливого студента были замечены и, после окончания Гродненского государственного медицинского института с отличием в 1967 году он был оставлен младшим научным сотрудником Центральной научно-исследовательской лаборатории ГГМИ. Во время работы в ЦНИЛ Станислав Иванович активно сотрудничал с кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии, возглавляемой доцентом Н. И. Симоротом. С 1969 года ассистент кафедры топографической анатомии и оперативной хирургии. Помимо научной и педагогической деятельности, Станислав Иванович занимался и лечебной – работал хирургом-дежурантом в железнодорожной больнице города Гродно, хирургической службой которой руководил профессор Юпатов С. И.

Кропотливый научный труд принес свои плоды. Под руководством к.м.н. доцента Н. И. Симорота и д. м. н. В. Д. Развадовского было закончено диссертационное исследование, проведенное на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии I Московского медицинского института им. И. М. Сеченова; кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии, ЦНИЛ ГГМИ. И 1 декабря 1972 года Станислав Иванович успешно защищает кандидатскую диссертацию «Пластика инфицированных дефектов и остеомиелитических очагов трубчатых костей формализированными гомотрансплантатами» в Витебском государственном медицинском институте.

В 1976 году он приглашается ассистентом на кафедру факультетской хирургии ГГМИ. Однако проблемы травматологии и ортопедии молодого ученого интересовали больше, и в 1980 году он переводится ассистентом на кафедру травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии, которой руководил к.м.н. доцент П. С. Реутов. В этот период он усиленно изучает травматологию и ортопедию и продолжает работу над проблемами

Репозиторий ГрГМУ

трансплантации костной ткани. Упорный труд приводит к созданию новой хирургической методики оказания медицинской помощи пациентам, требующим пластического замещения костной ткани. В 1985 году в Москве Станислав Иванович под руководством академика, вице-президента АМН СССР В. В. Кованова успешно защищает д-рскую диссертацию «Трансплантация консервированной растворами альдегидов аллогенной костной ткани».

Став в 1986 году профессором и заведующим кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ, Станислав Иванович продолжил научные исследования в области разработки новых способов заготовки и консервирования статических тканей опорно-двигательной системы.

По его инициативе и под его руководством, несмотря на организационные сложности, в 1995 году был создан областной травматологический центр, который объединил на базе Гродненского клинического объединения «Скорая медицинская помощь» всю ортопедо-травматологическую службу г. Гродно, включая детскую ортопедию-травматологию, в одно целое. Этим центром Станислав Иванович руководил на протяжении 15 лет, до 2010 года. По инициативе профессора С. И. Болтрукевича в травматологическом центре активно развивались и внедрялись в практическое здравоохранение современные методы хирургического лечения ортопедо-травматологической патологии. Сотрудничество с ведущим вертебрологом Республики Польша Даниелем Зажицким дало мощный толчок в развитии хирургии позвоночника. В 1997 г. совместно с польскими коллегами выполнено более десяти операций пациентам с идиопатической сколиотической деформацией позвоночника IV степени. Успешное двухлетнее сотрудничество травматологического центра с Балто-Американской клиникой способствовало развитию нового направления – подиатрии. Станислав Иванович инициировал научно-техническое направление по созданию эндопротеза «НЕМАН». Совместно с НИЦ Проблем ресурсосбережения НАН РБ и НИЦ «Плазмотег» ФТИ НАН РБ при непосредственном участии С. И. Болтрукевича был разработан новый электронно-механический комплекс для ранней функциональной диагностики патологии стоп, и контроля ортопедической коррекции, позволяющий определять барометрические характеристики подошвенной поверхности и осуществлять трехмерный анализ опорно-силовых параметров в статике и динамике.

С. И. Болтрукевичем создана Республиканская школа костно-пластических хирургов – экономический эффект деятельности которой, благодаря использованию аллогенных костных трансплантатов как кортикальных, так и губчатых, а так же деминерализованного костного матрикса, является весьма ощутимым вкладом в достояние нашей страны. Основа практической деятельности школы – создание и практическое использование банка статических аллогенных тканей консервированных по методике профессора С. И. Болтрукевича и сотрудников кафедры. На

Репозиторий ГрГМУ

основании комплексных высокоинформативных методик С. И. Болтрукевичем было установлено, что 0,1-0,2% растворы формальдегида и 0,05-0,1% глутарового альдегида обладают синергизмом действия, тем самым обеспечивают бактерицидность консервирующих сред и позволяют обеспечить одновременно консервацию и стерилизацию тканей. Данный способ снижает антигенность консервированных тканей, сохраняя их биологическую полноценность. Парабиоз и обратимость блокирования сульфгидрильных групп консервированных тканей позволяет сохранять их в течение 12-18 месяцев и использовать в клинической практике. При этом сохраняется достаточная остеоиндуктивность аллогенных костных биоимплантов, их бактериостатичность, что позволяет использовать их в условиях инфицированной раны и получать положительные результаты, поскольку пластический материал подвергается синхронному рассасыванию-замещению материнской костью. Указанный способ отличается также простотой, экономичностью и возможностью заготовки тканей в нестерильных условиях.

В течение последних 30 лет выполнено более 3000 костно-пластических операций на различных отделах опорно-двигательной системы и получен положительный результат в 78,2% случаев, в том числе и при пластике в условиях инфицированной раны. Проведено ряд международных, республиканских и региональных конференций.

Разработанный метод заготовки и консервации статических тканей внедрен в клиническую практику травматологии и ортопедии, нейрохирургии, оториноларингологии, акушерства и гинекологии, сосудистой хирургии в Республике Беларусь, Российской Федерации, Украине, Молдове, в ряде стан Европы, Азии и Африки.

Издана монография, посвященная 40-летнему опыту заготовки, консервирования и клинического применения аллогенной ткани опорно-двигательной системы в клинической практике – «Альдегиды в пластической хирургии». Это многолетний труд С. И. Болтрукевича и ученых кафедры.

Своему умению он активно старался обучить молодых врачей-травматологов, передавая свой опыт и знания, привлекая к научной и исследовательской деятельности.

Под руководством Станислава Ивановича защищено 19 кандидатских диссертаций, 9 из которых по костной пластике. Он был научным консультантом по четырем д-рским диссертациям и продолжал руководить диссертационными исследованиями до конца своих дней.

Результат инновационной деятельности ученого – публикация 375 научных работ, 24 авторских свидетельств и патентов, 18 методических писем и инструкций по применению, 7 монографий. В последние 12 лет своей трудовой деятельности Станислав Иванович осуществлял руководство 6 государственными и регионарными научно-техническими проектами, в течение 17 лет являлся членом Совета по защите диссертаций ГУ РНПЦ травматологии и ортопедии, экспертом Высшей Аттестационной Комиссии по хирургическим дисциплинам и членом Центрального методического совета при Министерстве

Репозиторий ГрГМУ

здравоохранения Республики Беларусь. Все авторские находки, позволяющие усовершенствовать методы лечения, он внедрял в практику и обучал коллег, практикующих специалистов-травматологов области, республики и зарубежных государств.

Все сотрудники кафедры и большая часть травматологов-ортопедов Гродненской области – его ученики.

В 2000 году Родина высоко оценила заслуги Станислава Ивановича и его вклад в развитие белорусской науки и здравоохранения. Ему присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Республики Беларусь». Труд Станислава Ивановича отмечен многочисленными дипломами, грамотами, медалью «Ветеран труда». В 2011 г. он избран д-ром honoris causa Гродненского государственного медицинского университета.

Станислав Иванович Болтрукевич был человеком любящим и ценящим жизнь и людей. И основная его деятельность была посвящена этим вечным ценностям. Он не просто лечил людей, а возвращал их к активной жизни. Его любили студенты, коллеги и огромное количество пациентов. Он был добрым и отзывчивым человеком

29 ноября 2012 г. С. И. Болтрукевич – видный белорусский ученый и организатор, блестящий травматолог-ортопед, заслуженный деятель науки Республики Беларусь, д-р медицинских наук, профессор ушел из жизни.

ANALYSIS OF USE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS ACCORDING TO THE QUESTIONNAIRES OF THE PHARMACY VISITORS IN GRODNO

Al-Zeyadi H. H., Tsymbalisty A. V.

Grodno State Medical University, Belarus
Department of Pharmacology, named after Professor M. V. Korablev

Actuality. Arterial hypertension (AH) is defined by persistent elevation of arterial blood pressure. Any drug that is used for decreasing/normalizing the elevated blood pressure is considered as an antihypertensive drug. AH is a major risk factor for such conditions as stroke, myocardial infarction, congestive heart failure, end stage renal disease and other pathological conditions, it is among the most important causes of mortality. According to the guidelines to the treatment of AH there are 5 the most important classes of the antihypertensive drugs: ACE inhibitors (ACEi), angiotensin receptor blockers (ARB), diuretics (Diu), calcium channel blockers (CCB) and beta-adrenergic receptor blockers (BARB). These drugs should be used constantly, in most cases combinations of 2-3 drugs are required for the stable control of the blood pressure.

The aim of the work is to evaluate the structure of use of antihypertensive agents in Grodno.

Репозиторий ГрГМУ

Materials and methods. We prepare questionnaires for visitors of pharmacies in Grodno who purchased antihypertensive drugs. These questionnaires contain questions about drugs that are used by these persons and about some factors that may influence antihypertensive therapy.

Results. A total of 109 pharmacy visitors were interviewed, all of them had AH. Of these, 50 were males and 59 were females who underwent anti-hypertensive therapy. Among these patients 46 (42,2%) received a monotherapy, 45 (41,3%) used two antihypertensive drugs, 12 (11,0%) and 4 (3,7%) were treated by three and four drugs, respectively. 22 (20,2%) of the interviewed patients used fixed-dose combinations. Among the major classes of antihypertensive drugs ACEi were used the most frequently – in 71 (65,1%) cases; among them lisinopril was the most widely prescribed – in 34 (31,2%) cases. Representatives of other classes of antihypertensive drugs were administered with next frequencies: CCB – 28,4%, Diu – 29,4%, ARB – 22,9%, BARB – 21,1%.

Conclusion. In most cases, prescribing of antihypertensive drugs in Grodno corresponds to international guidelines for the treatment of AH. But there are some disadvantages that include: 1) high frequency of the monotherapy; 2) relatively rare use of the fixed-dose combinations; 3) low frequency of prescribing of such effective and safe group of antihypertensive drugs as angiotensin receptor blockers.

INFLUENCES OF VITAMIN D3 ON TESTOSTERONE IN HUMAN MALE TESTIS

Alhamyari Hasanain Ayid Mohan

Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus
Department of biochemistry
Supervisor – PhD, assistant professor Tratsiakova Volha

Actuality. The primary source of inactive vitamin D3 (VitD3) is the endogenous synthesis, which occurs in the skin, where a cholesterol precursor is converted to cholecalciferol, or VitD3, by the ultraviolet B radiation from the sun. Levels of VitD affecting the level of the hormone testosterone and semen quality, including morphology, count and motility, and causing hypo sexual disease in the human male [1].

Purpose. Identify diseases effects of decreasing levels of VitD in the human body.

Materials and methods of research. Several parameters used in this article include the parameter of VitD3 which the average value=40-80 ng/ml and total testosterone (7.60-40 nmol/l), free testosterone (0.3-1 nmol/l), SHBG (16-55 nmol\l), semen examination sperm count (15×10^6), sperm motility (40 %).

In research work we use the HPLC system. The HPLC separation works with an isocratic method at 30°C with a “reversed-phase” column.

Репозиторий ГрГМУ

Results. Serum of male patients (n = 45) was examined, at specialized laboratories of Iraq in 2019, the age of participation about 24-52.

Descriptive Statistics shows values; all the results mean ± SD were determined Vit.D (37.3 ± 16.12), total testosterone shows the value of (8.8 ± 6.07), stimulating hormone-binding globulin (SHBG) 16.28 ± 8.47, Free Testosterone (0.33 ± 0.25).

All the results are statistically determined, and p-value < 0.05 used a significant marker or impact of two correlations.

Patient with a parathyroid and liver disease, who have kidney failure showed that low of vitamin D3 consequently low of testosterone level and hypo sexual disease.

Group of healthy persons showed that normal levels of vitamin D3 and show normal levels of testosterone, both total and free.

Conclusions. VitD has been suggested to play a role in male sexuality, mainly exerting a beneficial effect on semen quality, in the present study in men from the general population find association between VitD status and circulating testosterone levels, VitD exerts a beneficial effect on semen quality, particularly on sperm motility, which is probably driven by the modulation of factors involved in spermatozoa function, namely, calcium homeostasis

References

1. Haimi, M. Vitamin D deficiency/insufficiency from childhood to adulthood: insights from a sunny country / M. Haimi, R. Kremer // World J Clin Pediat., 2017. – T.6(1). P.1–9.

THYROID DISORDER AND ITS EFFECT ON DIABETES

Al-Kinani Alla Raed Shakir

Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus
Department of biochemistry
Supervisor – PhD, assistant professor Tratsiakova Volha

Actuality. Through the hormones it produces, the **thyroid** gland influences almost all of the metabolic processes in your body. Thyroid disorders can range from a small, harmless goiter (enlarged gland) that needs no treatment to life-threatening cancer. The most common thyroid problems involve abnormal production of thyroid hormones. Too much thyroid hormone results in a condition known as hyperthyroidism. Insufficient hormone production leads to hypothyroidism [1].

Purpose. Identify correlation between thyroid malfunction owing to diabetes.

Materials and methods of research. Fifty samples which included diabetes type 2 adults, hyperglycemic patients were analysed. Fasting blood samples were collected in sodium fluoride and potassium oxalate mixture in the ratio of 1:1 at concentration of 4 mg mixture per ml of whole blood. Plasma was obtained by centrifuging the blood at 2000 rpm for 10 min. We used Systronics and Hans 202

Репозиторий ГрГМУ

filter colorimeters; and Beckman double beam Model-25 and Shimadzu micro-flow CL-750 spectrophotometers. Hexokinase kit was obtained from Sigma Chemical Company USA and GOD-POD from Accurex, India. All other reagents were of analytical grade. All done in Al-Dewantah Central Hospital- Iraq.

Results. The concentration of glucose increase with the increasing the concentration of T3, T4. Increased glucose output from liver is the pivotal reason for the induction of hyperinsulinemia, induction of glucose intolerance, and development of peripheral insulin resistance. Glucose tolerance in thyrotoxicosis is caused by elevated hepatic glucose output along with upregulated glycogenolysis. This phenomenon is responsible for worsening of subclinical diabetes and exaggeration of hyperglycaemia in T2DM. Thyrotoxicosis may lead to ketoacidosis also due to elevated lipolytic actions and increased hepatic β oxidation.

Conclusion. In internal medicine, it is repeatedly proven that the association between thyroid dysfunction and diabetes mellitus is evident. Thyroid dysfunction chiefly comprises hypothyroidism and hyperthyroidism although the entity belongs to the same organ but with vast difference in pathophysiology as well as clinical picture.

References

1. Coller, F.A. Effect of hyperthyroidism upon diabetes mellitus: striking improvement in diabetes mellitus from thyroidectomy / F.A. Coller, C.B. Huggins // Annals of Surgery, 1927. – T.86(6). P. 877–884.

INDETERMINATE EFFECTS OF VITAMIN D

Al-Zarkooshee M. S. S.

Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus
Department of biochemistry
Supervisor – PhD, associate Professor Kuzniecow O. E.

Relevance. In recent years, interest in the effects of vitamin D has increased, as a number of studies have revealed a connection between its low values and an increased risk of certain pathologies, including certain types of cancer, infections, autoimmune diseases, cardiovascular diseases, mental disorders, and pregnancy complications [1].

Purpose of the study. Assessment of vitamin D deficiency in patients of the Republic of Iraq and identification of factors causing its decline.

Material and methods. The study was performed at the Grodno State University and the Centeral Health Laboratory (Sheikh Zayed Hospital, Iraq) in 2019. 150 patients (20-81 years) were examined (76 men – 50.6%, 74 women – 49.4%): 30 patients with liver diseases, 30 – chronic renal failure, 30 – with arthritis, 30 – tumor processes, 30 – with thyroid pathology. An immunological and biochemical study (the level of vitamin D, alpha-fetoprotein, parathyroid hormone, rheumatoid

Репозиторий ГрГМУ

factor, urea and creatinine levels, markers of hepatitis B/C were performed in blood serum. The classification of vitamin D levels: International Endocrinological Society, 2011(deficiency, deficiency, sufficient content). Statistical analysis – SPSS13.

Results. The examined groups significantly differed in age, sex, and body weight. Individuals in all groups consumed less vitamin D with food. Only 2.6% of the examined daily consumed with food the minimum sufficient amount of vitamin D – 10-15 mcg/day. The frequency of deficiency, insufficiency and optimal levels of vitamin D in the groups examined: liver disease: 70.0% – <20 ng / ml, 3.3% – 21-29 ng / ml, (p = 0.001), 26.7% – ≥20 ng / ml, (p = 0.003); kidney diseases: 93.4% – <20 ng / ml, 6.6% – 21-29 ng / ml (p = 0.001); arthritis: 70.0% – <20 ng / ml, 6.6% – 21-29 ng / ml, (p = 0.001), 23.4% – ≥20 ng / ml, (p = 0.002); thyroid disease: 60.0% – <20 ng / ml, 10.0% – 21-29 ng / ml, 20.0% – ≥20 ng / ml, (p = 0.003); tumor processes: 40.0% – <20 ng / ml, 13.3% – 21-29 ng / ml, 46.7% – ≥20 ng / ml, (p = 0.002). Among the examined individuals the effects of deficiency (up to 13.3% of the examined, p=0.002) and deficiency (up to 70.0% of the examined, p=0.003) of vitamin D were reliably established.

Conclusion. The high prevalence of D-hypovitaminosis among the general population, including people with arthritis, diseases of the liver, kidneys, thyroid gland and tumor processes, the versatility of the functions of vitamin D and its role in the body, pathogenetic relationships and the effect of vitamin D on the body systems, indicate the need to optimize vitamin D levels both at the population level in the population and in risk groups.

Bibliography

1. Kuzniecow O., Extra-bone effects of Vitamin D // Polish Science Journal / Kuziecow O., Al-Zarkushi Marwan Shukur Sultan. Warsaw: "iScience". – 10(19). – 2019. P. 29-38.

BIOCHEMICAL MARKER OF KIDNEY DISEASE

Al-Shammari Mohammed Hadi Saleh

Master's student, Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus
Department of Biochemistry
Scientific supervisor – PhD, Kuznetsov Oleg

Introduction. Currently, the problem of medical science is the diagnosis and treatment (surgical, therapeutic) of kidney diseases. The outcome of many kidney diseases is renal failure. In this regard, it is for this category of patients that it is important to improve the research methods used in clinical laboratory diagnostics and, first of all, to identify markers of renal function [1].

Objective. Assess cystatin-C and NGAL as an indicators of renal function.

Material and methods. Studies were performed in 51 patients. The main group (with diagnosed renal pathology) consisted of 32 patients (age 37.2±6.1) of the

Репозиторий ГрГМУ

department of nephrology, urology and hemodialysis: patients with various forms of glomerulonephritis, pyelonephritis, chronic renal failure. The control group – 19 health patients (age 35.7±5.8). The research was carried out by the Department of Biochemistry. The studies were carried out on a biochemical analyzer "Mindray", China and Abbott, USA. Analysis of results: Statistica software package.

Results. In patients of the control group, the level of cystatin C in the blood was within the reference values and amounted to 0.81±0.13 mg/l. The creatinine concentration in the group of patients with pathology was 105.16 ± 31.16 μmol / l, and in the control group – 45.85 ± 11.18 μmol / l ($p < 0.05$). The urea concentration in the group of patients with kidney pathology ranged from 3.16 to 21.94 mmol / l. It is noteworthy that the biochemical indicator "urea" in the statistical processing of data from a group of patients has a high standard error, which, in our opinion, is due to the fact that the level of urea depends on various metabolic processes in the human body. The 5 patients were assigned to a high risk of acute kidney injury (AKI). The 4 patients developed AKI. NGAL in the urine in the first five days from the development of the clinical picture of AKI indicates a linear dependence of the increase in its concentration on symptoms: from 85.4 to 1711 ng/ml. The average concentration of NGAL was 1459 + -252 ng/ml in all 5 patients by the fifth day. The significance of NGAL in urine (for the diagnosis of AKI) is >140 ng/ml.

Conclusions. The concentration of cystatin-C determined in the blood serum is higher than the level of creatinine and urea in patients with diagnosed renal pathology, which suggests the possibility of its diagnosis in the early stages. Determination of NGAL in urine is informative to predict the risk of AKI and confirm it. Given the availability and ease of performing cystatin-C and NGAL, it is recommended that they be studied for patients at risk of developing AKI when admitted to the hospital and in intensive care units.

Literature

1. Kuznetcov, O. E. Aktualnye nauchnye issledovaniia v sovremennom mire. / O. E. Kuznetcov, O. M. Volchkevich, Iu.A. Kuzmina. – Sbornik nauchnykh trudov XVII Mezhdunarodnoi nauchnoi konferentcii; Vypusk 9(17), chast 5, Pereslav-Hmelnitckii, Ukraina, 26-27.09.2016g. – Pereslav-Hmelnitckii, 2016. – S. 92-95.

Репозиторий ГрГМУ

FEATURES OF SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL CANCER IN RESIDENTS OF THE GRODNO REGION

Jivani Sunny Salim

Grodno State Medical University, Belarus
Department of Oncology
Scientific adviser – Ph.D., associate Professor Bozhko G. G.

Relevance. According to the data of the Belarusian Cancer Registry, over the past 5 years from 2011-16, the number of cases of esophageal cancer (EC) annually registered in Belarus increased from 473 to 580 patients. When choosing the method of treatment ofEC, the stage of the tumor and its localization are taken into account[1, 2].

Objective. To study the types of surgical operations for the EC according to the materials of the Grodno Regional Clinical Hospital (GRCH) for 2016-17**.**

Material and research methods. We analyzed the medical records of 150 patients with a verified diagnosis of EC, whose treatment was carried out in 2016-17 in the GRCH . Gender , patients age, stages, histological types of tumors and types of surgical interventions were taken into account.

Results. In 2016-2017 150 patients (76 in 2016 , 74 in 2017) were registered in Grodno Regional Oncologic Dispensary (GROD) for EC. 105 patients were over 60 years old, and only 13 of them were women. 4 patients were diagnosed with tumor of stage IB, 18 patients had IIA, 19- IIB, 41- IIIA, 8-IIIB, 14- IIIC and 46 had IV. Squamous cell carcinoma was observed in 132 patients and adenocarcinoma in 18. In 17 cases the primary tumor was located in the upper thoracic esophagus, in 45 – in the middle part, in 88 – in the lower part. In 7 patients, a spread to the stomach was noted. Among the patients observed, radical operations were performed on 17 patients, symptomatic – 29, 64 patients underwent radiation therapy & 41- chemotherapy. 2 patients underwent the total esophagectomy with simultaneous plastic surgery of the gastric graft, 8- Lewis's procedure, 1- Garlock's procedure and 6- Dobromyslov-Torek procedure. Due to the low resectability of the tumor, in most cases various palliative (symptomatic) surgeries were used. Of these, gastrostomy was most often used (29 cases).

Conclusions. 1. EC was most often observed in men of age more than 60 year. The most frequent location of EC is the lower esophagus (88 cases (58.7%));

2. Most often patients were identified in stage III (63 cases (42.0%)), its predominant histological type was squamous cell carcinoma (132 cases (88.0%)).

3. Main treatment for EC was radiation therapy (64 cases (42.7%)). Surgical treatment used in 48 cases (32.0%). Radical operations were used in 17 cases (11.3%).

Репозиторий ГрГМУ

Bibliography

1. Sukonko O.G. Algorithms for the diagnosis and treatment of malignant neoplasms/O.G.Sukonko,S.A.Red.-Minsk,[2018-512p].
2. Guideline NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Esophageal andEsophagogastric Junction Cancers. Version [2.2018 – May 22, 2018; Accessed: May 19, 2017.]

DETERMINATION OF IL-6 AND TG2 IN PRIMARY KNEE OSTEOARTHRITIS

Kargule Bahaa Burhanuldeen

Yanka Kupala State University, Grodno
Department of biochemistry
Supervisor – Candidate of biological Sciences, Associate Professor Elena Lapshina

Relevance. Osteoarthritis is the most common form of arthritis, it occurs when the protective cartilage that cushions the ends of your bones wears down over time. It can damage any joint.

Interleukine-6 (hormone-like substances) is a soluble mediator with a pleiotropic effect on inflammation, immune response, and hematopoiesis.

Tissue transglutaminase 2 (TG2) is multifunctional enzyme. It has been associated with various human in which it either plays a protective role or contributes to the pathogenesis.

Aim. To evaluate whether the parameters IL-6 and TG2 can be used for the diagnosis of primary knee OA.

Materials and research methods. IL-6 level and TG2 activity in the serum of 100 patients who suffer of primary knee OA were measured using appropriate kits and compared with 100 healthy persons as standard.

Results. Il-6 level in the patients with knee OA was 3.7±2.4 Pg/ml in comparison with healthy individuals (2.1±1.1 Pg/ml). TG2 activity was markedly increased in the patients with knee OA (10.1±3.2 ng/) as compared to healthy individuals (2.9±1.1 ng/ml). The above statistics shows the relationship between the IL-6 level during primary knee OA and TG2 activity during primary knee OA, and illustrates that the parameters have affected by the knee OA.

Conclusion. We showed that the primary knee OA affected the IL-6 level and TG2 activity and these parameters could be used in diagnoses of knee OA.

Репозиторий ГрГМУ

STUDY AND COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE LEVEL OF SOME SEXUAL HORMONE IN THE BLOOD SERUM OF MEN WITH TYPE 2 DIABETERS

Mustafa Tareq Shanshool

Yanka Kupala State University of Grodno, Belarus
Department of Biochemistry
Scientific supervisor – Ph.D., associate Professor Bashun N. Z.

Introduction Sexual hormones don't only play a pivotal role in the several of sex and reproductive maturity, may also help in the regulation of lipid, protiens, carbohydrate metabolism and some inflammatory factors, all these may be known to influence insulin sensitivity. In recent years, sexual hormones deficiency has been not only associated with general health of men but also with certain common systemic disorders like abdominal obesity, type 2 diabetes mellitus & others. **Aim:** To compare the serum total some sexual hormon levels in type 2 diabetes mellitus patients with that of non-diabetic healthy controls.Sexual hormones (as estradiol, progesterone, androstenedione, or testosterone) that are produced especially by the ovaries, testes, or adrenal cortex and that exerts estrogenic, progestational, or androgenic activity on the growth or function of the reproductive organs or on the development of secondary sex characteristics [1].

Methods: In the present study, total 50 patients, 25 men aged 3-50 years which were diagnosed as type 2 diabetes mellitus patients and confirmed by the estimation of fasting plasma glucose (about 130 mg/dl) on two opportunity were selected from the many hospitals that have situations of diabetes mellitus patients.

The results: The serum total testosterone level of diabetic group was significantly lower than that non diabetic control group (p-value = 0.000). The mean of serum total testosterone of diabetic group was found 4.45 ± 2.09 ng/ml and serum total testosterone of non-diabetic control group was 7.21 ± 1.98ng/ml. Conclusion: As low serum total testosterone levels are found in type 2 diabetes mellitus patients, this may highlight requirement of urgent implementation of screening programs, in order to detect testosterone deficiency in all type 2 diabetes mellitus male patients at an early stage and to supplement testosterone accordingly.

Conclusion. This study has shown that there is a significant reduction in serum total testosterone levels in type 2 diabetes mellitus patients.. As low serum total testosterone levels are found in type 2 diabetes mellitus patients, this may highlight requirement of urgent implementation of screening programs, in order to detect testosterone deficiency in all type 2 diabetes mellitus male patients at an early stage and to supplement testosterone accordingly.

Репозиторий ГрГМУ

References

1. Boyanov M.A, Boneva Z, Christov V.G. “Testosterone Supplementation in Men with Type 2 Diabetes, Visceral Obesity and Partial Androgen Deficiency” Aging Male; 2003; Vol. 6; page 1-7.

PROGNOSTIC FACTORS FOR CANCER OF THE ESOPHAGUS

Priyank Limbani

Grodno State Medical University, Belarus
Department of Oncology
Scientific adviser – Ph.D., associate professor Bozhko G. G.

Relevance. Among other neoplasms, esophageal cancer (EC) takes the 9th place. 1-year mortality among newly diagnosed patients currently reaches 65%, being one of the highest among all the malignant tumors in adults [1, 2].

Goal. To study prognostic factors in radically operated patients with EC.

Material and methods. In 2016-2018 227 patients were registered with the Grodno Regional Oncology Center (GROC) for EC. Among them, a group (23 patients) was allocated who underwent radical surgical and chemoradiotherapy in the adjuvant mode in the Grodno Regional Clinical Hospital (GRCH). The medical records of inpatients were analyzed and the protocols of morphological studies of specimen were studied. In 1 case, the primary tumor was located in the upper part of the thoracic esophagus, in 10 – in the middle part, in 10 – in the lower part of the thoracic part, 2 of them showed spread to the stomach. Most of the patients (14 people) were over 60 years, only 3 of them were women. In 1 patient, IB stage of the tumor was diagnosed, in 2 – IIA, in 3 – IIB, in 9 – IIIA, in 2 – IIIB, in 5 – IIIC and in 1 – IV. The stage of the disease and the histological type of the tumor was finally established after the morphological study of the specimen postoperatively.

Result. When evaluating prognostic factors in the observed patients, it was found:

1) depth of tumor invasion (T): in 6 cases, the primary tumor infiltrated the muscular membrane of the esophagus wall (T2), in 9 cases, the tumor sprouted the esophagus wall and adventitia (T3), and in 8 cases the tumor sprouted the esophagus wall and spread to the adjacent mediastinal structures (T4a);

2) the presence of regional metastases (N) was found in 12 of 23 patients. Moreover, N1 (damage from 1 to 2 regional lymph nodes) was noted in 10, N2 – (damage from 3 to 6 regional lymph nodes) in – 2;

3) the histological type and degree of tumor differentiation: squamous cell carcinoma (SCC) G1 – in 8 patients, SCC G2 – in 10; SCC G3 – in 3 and tubular adenocarcinoma G2 – in 2 patients;

4) the absence of tumor cells at the edges of the surgical incisions (R0) was observed in the majority of operated patients (22 out of 23 patients);

Репозиторий ГрГМУ

Conclusions.

1) According to the GROC, the majority of patients who underwent radical treatment had stage III stage of EC (69.56% – 16 patients), 12 patients (52.17%) had regional metastases;

2) the main histological type of cancer was SCC (91.30% – 21 cases), which are characterized by an unfavorable prognosis.

Bibliography

1. Sukonko O. G. Algorithms for the diagnosis and treatment of malignant neoplasms / O. G. Sukonko, S. A. Red.- Minsk, [2018- 512p].
2. Patti, M. G. Prognostic factors in esophageal cancer / M. G. Patti, D.Owen // Surg Oncol Clin N Am.[Jul 1997; 6(3):515-31].

ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Абдурахманов А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – ассистент Онощенко А. И.

Актуальность. Помимо несомненной пользы (уменьшение родового травматизма, снижение перинатальной смертности) оперативное родоразрешение имеет и негативные последствия: стресс, дыхательные расстройства (транзиторный тахипноэ), эпигенетические изменения, нарушение перестройки метаболических процессов в постнатальном периоде, повышение риска заболевания астмой, диабетом I типа и целиакией [1, p. 502].

Цель. Провести сравнительную оценку некоторых антропометрических показателей у детей, рожденных оперативным путем.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное сравнительное исследование. Обследовали детей, рожденных путем кесарева сечения (n = 97). Источник данных – стационарные карты новорожденных УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр», г. Гродно, Беларусь. В ходе исследования проводили оценку длины тела, массы тела, индекса массы тела, количества баллов по шкале Апгар.

Результаты. Было установлено, что средний вес у детей при рождении составляет 3240±615,4 г и 3319,7±523,6 для девочек и мальчиков соответственно. Различий по шкале Апгар на 1–й минуте жизни не выявлено, значение составляет 8,0 баллов для обоих полов. На 5 минуте жизни количество баллов по шкале Апгар составляет 8,72±0,46 и 8,55±0,53 для новорожденных женского и мужского пола соответственно. Средний ИМТ для девочек составил

Репозиторий ГГМУ

11,9±0,19, для мальчиков – 12,49±0,17. У новорожденных мужского пола со сниженным ИМТ преимущественно наблюдается число баллов на 1 и 5 минутах жизни 8;8 по шкале Апгар; у новорожденных с нормальным ИМТ количество баллов 8;8 по шкале Апгар наблюдается в 16,7% случаев; у 83,3% наблюдаются баллы 8;9 на 1 и 5 минутах соответственно. У новорожденных женского пола со сниженным ИМТ преимущественно наблюдается количество баллов 8;8 по шкале Апгар на 1 и 5 минутах жизни соответственно; у девочек с нормальным ИМТ баллы 8;9 по шкале Апгар наблюдаются в 100% случаев.

Выводы. Важнейшие антропометрические показатели в обследуемой группе детей, рожденных путем кесарева сечения, соответствуют установленным нормам. Значения ИМТ свидетельствуют об отсутствии склонности к избыточной массе у обследуемых младенцев.

Литература

1. Cesarean delivery and hematopoietic stem cell epigenetics in the newborn infant: implications for future health? / Malin Almgren [et al.] // American Journal of Obstetrics and Gynecology. – 2014. – Volume 211, iss. 5. – P.502.e1–502.e8.

ЛАПАРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ В КОМОРБИДНОМ СОСТОЯНИИ

Авдеева Е. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Цилиндзь И. Т.

Актуальность. У пациентов старческого возраста в коморбидном состоянии синдром «острого живота» особенно труден для диагностики.

Цель. Оценить возможности лапароскопического метода в диагностике острой хирургической патологии у данной категории пациентов.

Материалы и методы исследования. Проанализированы 52 случая. Возраст пациентов колебался от 75 до 94 лет. Лиц женского пола было несколько больше – 31 человек (60%), мужского – 21 (40%). Пациенты были обследованы. Выполнены лабораторные, рентгенологические, инструментальные методы исследования. Однако у 21 пациента (40%) невозможно было точно установить диагноз, в связи с чем, для исключения острой хирургической патологии органов брюшной полости или ее подтверждения с постановкой диагноза, у этой категории пациентов была выполнена диагностическая лапароскопия.

Результаты. При проведении диагностической лапароскопии у 6 (28,6%) пациентов острая хирургическая патология брюшной полости была исключена. У 7 (33,3%) пациентов был выявлен сегментарный мезентериальный тромбоз, у

Репозиторий ГрГМУ

3 (14,3%) оперированных – тотальный мезентериотромбоз, у 2 (9,5%) пациентов диагностирован ферментативный перитонит как проявление острого панкреатита, у 1 пациента (4,8%) – гангренозный холецистит, у 2 (9,5%) обнаружена опухолевая перфорация толстой кишки. Таким образом, почти у одной трети (28,6%) пациентов старческого возраста с коморбидным состоянием при подозрении на острую хирургическую патологию брюшной полости, которую невозможно было исключить другими методами, при проведении диагностической лапароскопии такова была исключена; в свою очередь, у одной трети пациентов при диагностировании этой патологии (33,3%) необходимости в лапаротомии не возникло (в 20% случаев по причине неоперабельности, в 13,3% – по причине ненадобности при ферметативном перитоните), у 66,7% пациентов диагностическая лапароскопия была трансформирована в лапаротомию для выполнения необходимого объема оперативного пособия.

Выводы. Диагностическая лапароскопия весьма важна у больных в коморбидном состоянии, у которых гомеостаз находится на грани срыва.

Литература

1. Стяжкина С. Н. Роль коморбидной патологии в хирургии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – № 8. – 2011. – С. 27-29.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Авдей К. Ю., Барцевич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра дерматовенерологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Новоселецкая А. И.

Актуальность. Распространенность этого заболевания во всех регионах мира неуклонно растет. По частоте встречаемости среди аллергических заболеваний у детей атопический дерматит занимает одно из первых мест. Несмотря на развитие медицинской науки, на активное изучение данного заболевания и факторов, способствующих его развитию, растет [1]. Атопический дерматит – это мультифакториальное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся зудом, хроническим течением и возрастными особенностями локализации и морфологии очагов поражения. В развитии атопического дерматита ведущую роль наряду с генетическими факторами играют и внешнесредовые. Среди многих прочих причин отведена особая роль заболеваниям матери и осложнениям течения беременности, которые являются фактором внутриутробной сенсибилизации плода [2].

Цель. Изучить факторы риска развития атопического дерматита.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. При помощи анкетирования нами были опрошены 26 респондентов. Ими являлись родители пациентов, страдающих атопическим дерматитом. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel». Данные представлены в процентном соотношении.

Результаты. На вопрос о времени манифестации атопического дерматита у ребенка 61,5% респондентов ответили, что это произошло в период от 2 до 6 лет, 19,2% указали младше 2 лет, у 8% – появилось сразу после рождения, остальные затруднились ответить. В столь раннем возрасте причиной зачастую является питание ребенка и матери, но 65,4% детей находились на грудном вскармливании. 80,8% матерей соблюдали гипоаллергенную диету во время грудного вскармливания. При уточнении вопроса о питании матери во время беременности выяснилось, что 88,5% не соблюдали гипоаллергенную диету и употребляли в пищу шоколад, цитрусовые фрукты, йогурты и полуфабрикаты.

Выводы. Несмотря на то, что в настоящее время информация о причинах и механизме развития атопического дерматита, его проявлениях и осложнениях является доступной, наблюдается недостаточная осведомленность среди населения по вопросам о данном заболевании.

Литература

1. Абек, Д. Болезни кожи у детей / Д. Абек [и др.] // Дерматовенерология. – 2007. – №1. – С. 16-18.
2. Адаскевич, В. П. Кожные и венерические болезни / В. П. Адаскевич [и др.] // Медициская литература. – 2006. – №1. – С. 246-250.

ВАЛЬГУСНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ПЕРВОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ У ДЕТЕЙ

Авкопашвили М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – ассистент Хотим О.А.

Актуальность. Вальгусная деформация первого пальца стопы представлена внутренним отклонением первой плюсневой кости, приводящее к расширению переднего отдела стопы; наружным отклонением первого пальца стопы; наличием экзостоза в области головки первой плюсневой кости и подвывиха в сесамовидном комплексе; гипертрофией суставной сумки плюсне-фалангового сустава [1]. Существует ряд оперативных вмешательств от минимально инвазивных до массивных с костной пластикой. Выбор техники зависит от степени и вида деформации, возраста пациента.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить данные историй болезни пациентов с вальгусным отклонением первого пальца стопы с акцентом на вид оперативного вмешательства у лиц детского возраста.

Материалы и методы исследования. Были проанализированы истории болезни 30 пациентов с диагнозом «вальгусное отклонение первого пальца стопы», находившихся на стационарном лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с февраля 2015 по январь 2020 года. Метод: статистическая обработка полученных результатов.

Результаты. Средний возраст пациентов с наружным отклонением первого пальца стопы составил 13 лет и 7 месяцев (от 9 до 17 лет). Данная патология преимущественно встречалась у лиц женского пола – 93,9% и локализовалась чаще слева – 65,6%. Все пациенты при поступлении предъявляли жалобы на деформацию первого пальца и соответствующего плюсне-фалангового сустава, боль в области данного сустава, метатарзалгию. Вальгусное отклонение первого пальца стопы беспокоило пациентов в среднем в течение года, травму и другую сопутствующую патологию пациенты отрицали. Детям были проведены следующие виды оперативного лечения: перкутанная подголовчатая остеотомия первой плюсневой кости в 79,4% случаев, Chevron-остеотомия – в 20,6%. Всем пациентам в послеоперационном периоде была рекомендована иммобилизация гипсовой повязкой в течение 4 недель. Пациентам, которым выполнялась перкутанная подголовчатая остеотомия, по истечению срока иммобилизации выполнялось удаление металлоконструкции в отличие от пациентов после шевронной остеотомии.

Выводы. Вальгусное отклонение первого пальца стопы чаще встречается у девочек. Методом выбора оперативного лечения у детей является перкутанная подголовчатая остеотомия.

Литература

1. Pediatric Orthopedics in Practice / F. Hefti [et al.]. – Berlin: Springer, 2007. – 781 p.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ ШВОВ НА ПЕЧЕНЬ

Агапонько П. А., Кисель В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Кудло В. В.

Актуальность. Травмы печени занимают 2-е место по частоте среди повреждений органов брюшной полости. Гемостатические швы на печень имеют долгую историю, их разработка началась ещё в XIX веке. До нашего

Репозиторий ГрГМУ

времени они прошли множество модификаций и в корне отличаются от своих изначальных вариантов.

Цель. Провести сравнительную оценку различных способов гемостатических швов на печень.

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ литературных данных, в которых изучены различные виды гемостатических швов, для выявления их преимуществ и недостатков.

Результаты. Среди большого количества предложенных методов ушивания ран печени большое распространение получили «классические» П-образные швы (шов Кузнецова-Пенского, Джордано и др.) Однако в каждой из этих методик имеются недостатки. Большинство из них отличается сложностью выполнения и не обеспечивает надежного гемостаза и герметизма внутрипеченочных желчных путей из-за прорезывания паренхимы печени. В последующем возможно подтекание крови и желчи в брюшную полость и возникновение желчных свищей и перитонита [1]. В то же время двойной восьмиобразный шов при краевой и поперечной резекции печени и двойной непрерывный спиральный при формировании культи печени после резекции левой доли показали свою состоятельно [2]. После наложения в глубине послеоперационной раны не оставалось полостей, на основе ангиографии подтверждена хорошая герметичность гемостатических швов.

Выводы. Современные виды гемостатических швов на печень по сравнению с «классическими» способами более эффективны, безопасны и технически проще для формирования.

Литература

1. Дамбаев, Г. Ц. Интраоперационные способы гемостаза при операциях на печени / Г. Ц. Дамбаев [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. – 2011. – №4. – С.89-92.
2. Лазаренко, В. А. Наложение двойного спирального непрерывного гемостатического шва при резекции печени / В. А. Лазаренко, А. А. Перьков // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2016. – №2 – С.40-44.

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ

Адаменко Н. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Повышение детского возраста с 15 до 18 лет обусловило госпитализацию пациентов с данной патологией в детский стационар. У пациентов с ЭКХ до 30-40% послеоперационных осложнений.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Провести анализ заболеваемости и результатов лечения ЭКХ у детей Гродненской области по данным УЗ «ГОДКБ».

Материалы и методы исследования. Произведен анализ 41 истории пациентов с ЭКХ в возрасте от 9 месяцев до 17 лет. Изучен анамнез, жалобы, объективные данные, распределение пациентов по полу, возрасту, сезонность заболеваемости, методы диагностики, лечение детей с данной патологией.

Результаты. По возрасту пациенты распределились следующим образом: 1 месяц-1 год – 1 ребенок (2,4%), старше 12 лет – 40 (97,6%). Мальчиков было 21, девочек-20. Из них 6 детей (14,6%) – сельские жители, 35 детей (85,4%) – городские. 8 детей (19,5%) – лечились повторно, 33 ребенка (80,5%) – госпитализированы впервые. Жалобы: на наличие свищевых отверстий в межъягодичной складке в области копчика – 8 пациентов, на наличие болезненного образования в области копчика, боль при ходьбе и физической нагрузке – 19, на наличие отделяемого из хода в области копчика – 6, на наличие раны в межъягодичной области, периодически выделение гноя-8. В 27 случаях (65,8%) проводилась радикальная операция – иссечение ЭКХ, в 14 случаях (34,2%) ЭКК вскрыта и дренирована. Средняя продолжительность нахождения пациентов в стационаре составила 16,6 койкодней, минимальная продолжительность – 4 койкодня, максимальная – 43. Из инструментальных исследований УЗИ проведено 3 пациентам (7,32%), РКТ – 4 (9,76%), МРТ – 1 (2,4%). Исходы заболевания: 37 пациентов (90,24%) выписаны с выздоровлением, 4 (9,76%) с улучшением.

Выводы: Данная патология характерна преимущественно для детей старшего школьного возраста. Обращаемость за медицинской помощью в сельской местности ниже, чем в условиях города.

Литература

1. Ленюшкин, А. И. Детская колопроктология : рук-во для врачей / А. И. Ленюшкин. – М. : Медицина, 1990. – 352 с. – Б. ц.
2. Воробьев, Г. И. Основы колопроктологии : учеб. пособие для мед. вузов / Л. А. Благодарный, Г. И. Воробьев, Д. К. Камаева [и др.] – Ростов-на-Дону : Феникс, 2001. – 414 с.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПО ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2018 ГОД

Адамович Г. Ф., Лавринюк Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – ассистент Кононов Е. В.

Актуальность. В настоящее время рак шейки матки является четвертым наиболее распространенным онкологическим заболеванием у женщин во всем мире. Рост заболеваемости, высокие показатели смертности, тенденция к «омоложению» болезни служат поводом к скринингу заболевания и поиску новых методик диагностики, а также профилактики и лечения предраковых заболеваний.

Цель. Провести анализ случаев выявления рака шейки матки и их возрастное распределение в Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Материалами явились данные из Гродненского ОД по случаям рака шейки матки.

Результаты. В 2018 году в Гродненском ОД было зарегистрировано 1398 случаев рака шейки матки. Впервые выявлено за 2018 год – 80 случаев из них при профилактическом осмотре было выявлено 66. Из числа впервые установленных случаев на первой стадии выявлено 37, на второй стадии-22, на третьей-15, на четвертой – 4. Преимущественно рак шейки матки выявлялся в возрастных группах: от 35 до 39лет-8 случаев (10%), от 40 до 44 лет-11 случаев (13,75%), от 45 до 49 лет-8 случаев (10%), от 50 до 54-11 случаев (13,75%), от 55 до 59 лет-14 случаев (17,5%).

Умершие в течение года с момента установления диагноза-15.

Выводы. За 2018 год рак шейки матки (впервые выявленные случаи) чаще всего встречался в возрастной группе от 55 до 59 лет-14 случаев, что составляет 17,5%. Преимущественно рак шейки матки выявлялся на 1 стадии (37 случаев), что составляет 46,25%. Обращает на себя внимание высокая смертность среди впервые выявленных случаях в течении года с момента установления диагноза.

Литература

1. Кондриков, Н. И. Патология матки / Н. И. Кондриков // М.: Практическая медицина 2008. – 334 с.
2. Угляница, К. Н., Савицкий, С. Э. / К. Н. Угляница, С. Э. Савицкий//Гродно : ГГМУ, – 2004. – 200с.

Репозиторий ГрГМУ

ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ

Адамович И. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ильина С. Н.

Актуальность. Макулярный отек – позднее микрососудистое осложнение сахарного диабета – является ведущей причиной снижения центрального зрения у пациентов с диабетической ретинопатией. Распространенность ДМО составляет 5,2 случая на 100 пациентов с СД и 16,5 случая на 100 пациентов с ДР [1].

Цель. Изучить эффективность интравитреального введения препарата Афлиберцепт у пациентов с макулярным диабетическим отеком.

Материалы и методы исследования. Наши исследования проведены на базе отделения микрохирургии глаза УЗ «Гродненская университетская клиника», в период времени с 2018 по 2019 гг. Обследовано 11 пациентов (11 глаз). Средний возраст 59,5 лет. Срок заболевания – от 10 лет. Всем пациентам исследовалась острота зрения, поля зрения, проводилось обследование переднего отрезка глаза щелевой лампой “CarlZeiss”, офтальмоскопия с фоторегистрацией. ОКТ проводилась до лечения и через 1,3,6 месяцев. Всем пациентам производилось интравитреальное введение Афлиберцепта (ингибитора VEGF) в количестве 2 мг (0,05 мл), согласно протоколам лечения. Для профилактики воспалительного процесса пациентам назначались противовоспалительные капли на 7 дней. Пациенты обследовались на следующий день после инъекции, через 7 дней, 30 дней, 60 дней и на 90-ый день.

Результаты. После 3-х интравитреальных инъекций афлиберцепта, толщина сетчатки в макуле уменьшилась в среднем с 502,5±18,4 до 245±14,8 мкм. При дальнейшем наблюдении в течение 6 месяцев для поддержания лечебного эффекта потребовалось еще 2 инъекции Афлиберцепта, после которых средняя толщина центральной сетчатки составила 212±10,4 мкм. Отмечалась резорбция твердых экссудатов, регрессия неоваскуляризации сетчатки, интраретинальных микрососудистых аномалий и преретинальной геморрагии. Острота зрения повысилась с коррекцией на 0,2-0,5.

Выводы. 1. Диабетический макулярный отек (ДМО) развивается через 10 лет от начала заболевания и вызывает значительное снижение остроты зрения. 2. Интравитреальное введение анти-VEGF-препарата Афлиберцепт, позволяет значительно уменьшить макулярный отек и улучшить зрительные функции.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Guidelines for the Management of Diabetic Macular Edema by the European Society of Retina Specialists (EURETINA). Schmidt-Erfurth U, Garcia-Arumi J, Bandello F, Berg K, Chakravarthy U, Gerendas BS, Jonas J, Larsen M, Tadayoni R, Loewenstein A. Ophthalmologica. 2017; 237(4): 185-222.

СТРУКТУРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕМЬИ В СОЗНАНИИ ДЕТЕЙ: МЕТОДИКА «КИНЕТИЧЕСКИЙ РИСУНОК СЕМЬИ»

Адамович И. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Становление человека как личности невозможно без помощи значимого для ребёнка социального окружения, которым выступает для него семья. В настоящее время разрушаются представления о семейных отношениях, изменяются исторически сложившиеся поведенческие модели отца и матери, все больше появляется неполных семей, детей-сирот. В связи с чем проблема роли образа семьи, образа родителей, задающих структуру личности ребёнка приобретает особую важность. [1]

Цель. Изучить структурные параметры семьи в сознании детей.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: проективный тест. Методика исследования: «Кинетический рисунок семьи» Р. Бернс, С. Кауфман. Эмпирическую базу исследования составили 20 детей в возрасте 6-7 лет (из них 8 детей обучаются в школе-интернат для детей с особенностями психофизического развития, 12 – в ГУО «Средняя школа № 28»).

Результаты. В ходе эмпирического исследования было замечено, что рисунки детей из школы-интернат («группа А») схематические, не детализированные. Характерным признаком рисунков данной группы явилось отстранение или отсутствие себя на рисунке. Дети рисовали членов семьи на значительном расстоянии друг от друга, что говорит о том, что дети видят разобщенность в своей семье. Дорисовывая других людей на рисунке, ребенок разрушал внешние границы собственной семьи. Дети, обучающиеся в «Средней школе № 28» («группа Б»), лучше прорисовывают членов своей семьи, что говорит о принадлежности к семье и эмоциональной стабильности. Дети в рисунках выделяют фигуру отца, что свидетельствует о его важности в семье. Ни на одном рисунке не было посторонних людей, что говорит о том, что ребенок осознает внешние границы семьи.

Выводы. Образ семьи у детей «группы А» не дифференцирован, как и отдельные параметры семейной системы: сплоченность, иерархия, семейные роли, границы и семейная гибкость. Структурные параметры семейной системы

Репозиторий ГрГМУ

в сознании детей из «группы Б» более дифференцированы. Таким образом, существуют различия в представлении структурных параметров семьи в сознании детей, обучающихся в «Средней школе № 28» и в школе-интернат.

Литература

1. Карабанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования : учеб. пособие / О. А. Карабанова. – М. : Гардарики, 2005. – 320 с.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНОКИСЛОТ И ИХ ПРОИЗВОДНЫХ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ПРИ ОПУХОЛЯХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Аксамит И. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биолог. наук, доцент Мотылевич Ж. В.

Актуальность. Ранняя диагностика опухолей молочной железы значительно влияет на перспективы лечения опухолей данной этиологии. В настоящее время в литературе имеются только отдельные данные об уровнях ароматических аминокислот в биологических средах при различных стадиях опухолевого роста [1,2]. Изучение взаимосвязи между важнейшими метаболитами обмена фенилаланина и другими компонентами пула свободных аминокислот позволило бы судить о специфичности сдвигов в их метаболизме при злокачественном росте и разработать алгоритм для ранней диагностики.

Цель. Исследовать ароматические аминокислоты и метаболически связанные с ними соединения при доброкачественных опухолях молочной железы.

Материалы и методы исследований. Обследованы 14 практически здоровых женщин в возрасте 44 (40-50) лет и 14 пациенток с фиброаденомой молочной железы, поступивших для оперативного лечения. Забор мочи производился однократно утром натощак при поступлении и через сутки после операции. Определение аминокислот и фенилацетилглутамина проводили методом ВЭЖХ, фенилацетата – газохроматографически.

Результаты. Уровень фенилацетата в моче при доброкачественной опухоли молочной железы был ниже контрольного. После операции выраженность гипераминоацидурии у пациенток с фиброаденомой молочной железы сохранялась

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. При фиброаденоме имеется тенденция к гипераминоацидурии. Уровень фенилацетата в моче при опухолевом росте имеет тенденцию к снижению. Соотношение уровней фенилацетата и глутамина в моче позволяет разграничивать практически здоровых лиц и пациентов с опухолями молочной железы.

Литература

1. High levels of aromatic amino acids in gastric juice during the early stages of gastric cancer progression / K. Deng [et al] // PLosOne. – 2012. – V. 7, N.11. – e49434. Режим доступа: http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2 F10.1371%2Fjournal.pone.0049434.
2. A mixture of amino acids and other small molecules present in the serum suppresses the growth of murine and human tumors in vivo / G. Kulcsar [et al] // Int. J. Cancer. – 2013. – V. 132, N. 5. – P. 1213–1221.

СРОДСТВО ГЕМОГЛОБИНА К КИСЛОРОДУ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Алещик А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Зинчук В. В.

Актуальность. Систематическое употребление этилового спирта, в отличие от большинства других психоактивных веществ, приводит к развитию специфических патологических процессов в тканях организма [1].

Цель. Изучить сродство гемоглобина к кислороду в условиях моделирования алкогольного абстинентного синдрома.

Материалы и методы исследования. Эксперименты были выполнены на 60 белых беспородных крысах-самцах. Животные были разделены на 5 групп. В исследовании использовалась модель создания алкогольного абстинентного синдрома по Майхровичу в модификации Лелевича В. В. [2], в которой опытные группы получали 25%-ый раствор этанола внутрижелудочно дважды в сутки по 5 г/кг массы тела, в течение 5 суток с интервалом 12 часов. Контрольная группа получала 0,9%-ный раствор NaCl внутрижелудочно по той же схеме. Забор крови осуществляли через 3 часа, 1-ые сутки, 3-и сутки и 7-ые сутки после последнего приема алкоголя. Изучение показателей кислородтранспортной функции крови и кислотно-основного состояния в исследуемых образцах проводили на микроанализаторе Syntesis-15. Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica 10.0».

Результаты. По результатам исследования, у крыс наблюдалось изменение сродства гемоглобина к кислороду. Через 3 часа после прекращения приема алкоголя p50реал и p50станд уменьшаются на 13,35 ($p<0,05$) и 11,34% ($p<0,05$) относительно контроля. К концу данной модели его значение было

Репозиторий ГГМУ

достаточно высоким, а именно прирост составил на 14,15% ($p<0,01$). pH снижается с 7,330±0,02 до 7,274±0,02 ($p<0,01$) в сравнении с контролем. Значения кислотно-основного состояния понижаются в последующие семь суток. В этой группе наблюдается уменьшение pO_2 и SO_2 на 15,12 ($p<0,05$) и 22,73% ($p<0,01$), соответственно, по сравнению с контролем.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о характере изменений pO_2, SO_2, показателей кислотно-основного состояния при моделировании алкогольного абстинентного синдрома, что отражает развитие метаболического ацидоза и возникновение гипоксии.

Литература

1. Акалаев, Р. Н. Нейротропные эффекты гепатопротекторов при отравлении алкоголем / Р. Н. Акалаев [и др.] // Общая реаниматология. – 2019. – Т. 15, Вып. 4. – С. 4-10.
2. Особенности обмена гамма-аминомасляной кислоты в печени крыс при разных режимах алкогольной абстиненции / Лелевич В. В. [и др.] // Биомедицинская химия. – 2014. – Т. 60, Вып. 5. – С. 561-566.

ФОРМЫ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Аль Абдаллах В. Х., Пудовкин П. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Проблема агрессивного поведения в подростковом возрасте является актуальной на протяжении последних десятилетий и в настоящее время общий уровень агрессивности, враждебности и агрессивного поведения стремительно растет. Агрессия – это форма деструктивного поведения, направленная на оскорбление или же причинение какого-либо вреда [1, 2]. Агрессивное поведение имеет различные причины и мотивы. Человек может применять агрессию не только со злым умыслом, но и с целью защиты и самозащиты, в целях достижения целей. В подростковом возрасте традиционно отмечают высокие уровни проявления агрессивного поведения, подтверждение данного факта во многом определило цель исследования.

Цель. Изучить формы агрессивного поведения.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методика исследования: 1) опросник исследования уровня агрессивности (А. Басс и А. Дарки в адаптации А. А. Хвана, Ю. А. Зайцева, Ю. А. Кузнецовой). Эмпирическую базу исследования составили студенты 2 курса УО «Гродненский государственный медицинский университет» в количестве 59 человек.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Результаты эмпирического анализа позволили выявить средние значения форм агрессивного поведения: вербальная агрессия (6±2,7), угрызения совести, чувство вины (5,6±2,0), раздражение (5.4±2,4), косвенная агрессия (4,9±2,2), подозрительность (4,7±2,3), физическая агрессия (4,4±2,6), обида (4,3±2,2), негативизм (2,2±1,2). Преобладающей формой агрессивного поведения является вербальная агрессия. Сравнительный анализ показал наличие различий в формах агрессивного поведения в зависимости от пола. В частности, у девушек, нежели чем у юношей, преобладает угрызение совести и чувство вины (U= 188, p= 0,010).

Выводы. Преобладающие формы агрессивного поведения в подростковом возрасте – это проявление вербальной агрессии (выражение негативных чувств через форму и содержание словесных ответов: ссора, ругань, крик, обзывания).

Литература

1. Агрессия у детей и подростков : учеб. пособие / Г. Э. Бреслав [и др.] ; под ред. Н. М. Платоновой. – СПб. : Речь, 2006. – 336 с.
2. Бэрон, Р. Агрессия : учеб. пособие / Р. Бэрон, Д. Ричардсон ; пер. с англ.: С. Меленевская [и др.]. – СПб. [и др.] : Питер, 2000. – 352 с.

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЛИЯНИЯ СОВРЕМЕННОЙ РАДИАЦИОННО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ И ПЛОД

Амбражейчик А. С., Хомич К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Одним из факторов внешней среды, способных оказывать вредное и опасное влияние на организм матери и плод, является ионизирующее излучение. Ряд экологических факторов могут проявлять свой негативный эффект на организм беременной женщины в результате изменения нормальной проницаемости плаценты и путём проникновения через неё. Радиационный фактор может неблагоприятно воздействовать на мужскую и женскую половые системы.

Цель. Изучение и сравнительный анализ влияния современной радиационно-экологической обстановки в разных регионах Беларуси на организм беременной женщины и плод.

Материалы и методы исследования. В работе использованы сравнительно-оценочный и аналитический методы для изучения государственных данных статистической отчетности Министерства Здравоохранения РБ и государственного статистического комитета [1], а также

Репозиторий ГрГМУ

информации, представленной в литературных и Интернет-источниках, о влиянии радиационно-экологической обстановки на организм беременной женщины и плод.

Результаты. Установлено, что в Гродненской области с 2013 по 2017 гг. показатели рождаемости и смертности снизились на 17% и 7%, соответственно, а число умерших детей до года увеличилось на 2%. Коэффициент младенческой смертности в связи с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями увеличился на 62%. В Гомельской области с 2013 по 2017 гг. показатели рождаемости и смертности снизились на 15% и 8%, соответственно, а число умерших детей до года увеличилось на 9%. Коэффициент младенческой смертности в связи с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями увеличился на 22%.

Выводы. В результате проведенного исследования показано, что за последние 5 лет показатель рождаемости и смертности снизился в обеих областях, число умерших детей до года уменьшилось как в Гродненской, так и в Гомельской областях. Коэффициент младенческой смертности в связи с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями увеличился в обеих областях, но наиболее возрос в Гродненском регионе.

Литература

1. Демографический ежегодник Республики Беларусь, 2017 / Национальный статистический комитет Республики Беларусь, редкол.: И. В. Медведева [и др.] – Минск, 2017. – 441 с.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХРОНОТИПОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Андреева А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Биологические ритмы оказывают важное воздействие на процессы, происходящие в организме человека. Организация рационального режима дня современных студентов должна проводиться не только с учетом особенностей работы учебного заведения, оптимального использования имеющихся условий учебы и быта, но и понимания своих индивидуальных особенностей. Для нормального функционирования организма необходимо, чтобы каждая функция осуществлялась ритмично на протяжение разных циклов состояния организма. Необходимо, чтобы все биоритмы были синхронизированы. Если согласованность нарушается, то наступает десинхронизация биоритмов. В лёгких случаях это состояние сопровождается недомоганием. Если же десинхроноз продолжительный и достаточно силен, то

Репозиторий ГрГМУ

адаптационные возможности организма ослабевают и возникают различные заболевания. Однако большинство современных молодых людей не в состоянии рационально использовать свое время в течение дня для достижения своих целей, и особенно, для реализации своих интеллектуальных и творческих возможностей [1].

Цель. Изучить распространенность хронотипов среди студентов медицинского ВУЗа.

Материалы и методы исследования. Проводится валеолого-диагностическое исследование хронобиологических типов среди студентов медицинских ВУЗов по половому и возрастному признаку (обследована группа из 30 респондентов).

Результаты. При сравнении хронобиотипов мужского и женского пола существенной разницы пока не выявлено. Результаты показали, что 67% участников исследования относятся к дневному хронобиотипу – «голуби». К сильно выраженному вечернему типу «сова» относятся 3%, а к слабо выраженному утреннему типу «жаворонок» 13%. Чаще встречался «слабо выраженный утренний и вечерний тип», реже «четко выраженный утренний и вечерний», всего 3%. Общие результаты при определении хронобиотипа: «жаворонки» – 13%, «совы» – 20% и «голуби» – 67%,

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод о том, что большинство студентов являются «голубями», что их характеризует по-разному, как имеющих индивидуальную особенность подготовки к занятиям и определенную работоспособность.

Литература

1. Артюнина, Г. П. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни: учеб. пособие / Г. П. Артюнина., С. А. Игнаткова – М.: Академический проект, 2009. – 560 с.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ С ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРАМИ ХЛОРОФИЛЛИПТ И КУМАРИН В ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА

Аникин А. И., Приходько В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Русин В. И.

Актуальность. Острый перитонит – одно из наиболее опасных заболеваний, которое по причине высокой летальности является крайне значимой и сложной проблемой в неотложной хирургии. [1,2]

Цель. Поиск наиболее эффективных методов лечения острого перитонита.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования in vitro являлась чистая культура Enterococcus faecalis, in vivo – 30 белых беспородных крыс-самцов. В эксперименте in vitro изучалось как отдельное воздействие низкоинтенсивного лазерного излучения красного спектра и растворов ФС на Enterococcus faecalis, так и их комбинация. В эксперименте in vivo в условиях моделированного острого перитонита у крыс сравнивался эффект угнетения роста микрофлоры после санации брюшной полости физиологическим раствором, облучения красным лазером и проведения сеансов ФДТ с растворами ФС хлорофиллипта и кумарина.

Результаты. Наибольший эффект подавления роста Enterococcus faecalis in vitro достигается при воздействии низкоинтенсивного лазерного излучения красного спектрального диапазона после предварительной экспозиции микробной культуры изучаемыми фотосенсибилизаторами. При экспериментальном перитоните однократная санация брюшной полости физиологическим раствором не приводит к купированию воспалительного процесса и сопровождается 100%-ной гибелью лабораторных животных. Применение низкоинтенсивного лазерного облучения брюшины при экспериментальном перитоните сопровождается повышением выживаемости крыс через 48 часов до 16,7%. Использование фотодинамической терапии для лечения экспериментального перитонита позволяет существенно повысить выживаемость лабораторных животных. При этом показатель выживаемости животных в группах с использованием красного лазера и растворов кумарина и хлорофиллипта через 48 часов достигает 83,3% и 100% соответственно.

Выводы. ФДТ, включающая использование красного лазера и фотосенсибилизаторов хлорофиллипта и кумарина, позволяет улучшить результаты лечения острого моделированного перитонита у лабораторных крыс.

Литература

1. Culp, W. Septic peritonitis / W. Culp, D. Holt // Compend Contin Educ Vet. – 2010. – V. 32(10). – P. 1–15.
2. Tenner S. Acute pancreatitis: nonsurgical management / S. Tenner, P.Banks // World J. Surg. – 1997. – Vol. 21, №2 – P. 143-148.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ИСХОДОВ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ В ГРОДНО ЗА 2016-2018 ГОДЫ

Антипина Е. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Тименова С. В.

Актуальность. Одной из актуальных проблем неврологии является профилактика и лечение ишемических инсультов. Основным методом реваскуляризации головного мозга с доказанной эффективностью является каротидная эндартерэктомия (КЭЭ) [1].

Цель. Провести анализ результатов эндоваскулярного метода лечения у пациентов с критическим стенозом сонных артерий, а также установить распространенность факторов риска.

Материалы и методы исследования. В исследование включены пациенты, оперированные на сонных артериях на базе отделения сосудистой хирургии Гродненской университетской клиники за период 2016-2018 гг. Полученные данные обработаны с использованием программы Statistica 6.0.

Результаты. Установлено, что за период времени с 2016 по 2018 гг. включительно КЭЭ выполнена 40 пациентам, жителям г. Гродно. Среди них мужчины составили 82,5%, женщины – 17,5%. Средний возраст пациентов на момент операции составил (M±m) 64,3±8,68 лет, из них у мужчин 63±8,14 и у женщин 70,4±9,13 лет. Анализ распространенности факторов риска показал, что артериальная гипертензия регистрировалась в анамнезе у 88,9% пациентов с критическим каротидным стенозом, мерцательная аритмия – в 38,9 % случаев, гиперхолестеринемия – в 88,9%, ишемическая болезнь сердца – в 83,3%, ожирение – в 50%, ТИА/инсульт в анамнезе – в 58,3%, инфаркт миокарда в анамнезе – в 50%, сахарный диабет – в 27,8% случаев. Исходы КЭЭ оценивались через 1,3 и 12 месяцев после оперативного вмешательства по следующим критериям: летальность/смертность, частота возникновения неврологических осложнений, таких как транзиторные ишемические атаки (ТИА) и инсульты, острого инфаркта миокарда (ОИМ). Через 1 месяц летальность в исследуемой группе составила 0%, ТИА была отмечена в двух случаях. Спустя 3 месяца ишемический инсульт развился у 1 пациента, умер 1 пациент; показатель 3-месячной летальности составил 2,5%. Через 1 год после КЭЭ ишемический инсульт развился у 1 пациента, умерло 3 пациента; показатель 12-месячной летальности составил 7,5%.

Выводы. Пациенты с критическим стенозом сонных артерий имели высокую распространенность кардиальных факторов риска. Метод КЭЭ подтвердил свою эффективность в лечении стенотического поражения интракраниальных артерий.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Endarterectomy for symptomatic carotid stenosis inrelation to clinical subgroups and timing of surgery / P. M. Rothwell [et al.] // Lancet. – 2004. – Vol. 363, № 9413. – P. 915-924.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, КАЧЕСТВО СНА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Антипина Е. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – ассистент Заяц А. Н.

Актуальность. Сердечно-сосудистая патология (ССП) ограничивает различные аспекты жизни пациентов – физический, профессиональный, психологический, социальный [1]. Интерес представляет влияние фибрилляции предсердий (ФП) и отдельных ее форм на качество жизни (КЖ) пациентов.

Цель. Изучить КЖ, качество сна, психологический статус пациентов с ФП.

Материалы и методы исследования. В исследование включены 57 пациентов с ССП, находившихся на стационарном лечении в кардиологическом отделении УЗ «ГКБ №2 г.Гродно». У 29 пациентов (51%) зарегистрирован синусовый ритм, у 28 пациентов (49%) – ФП (в 46% случаев персистирующая форма; в 32% – пароксизмальная; в 22% – постоянная). Для оценки КЖ пациентов использовался опросник SF-36; для оценки уровня депресии – шкала-опросник CES-D; уровня тревожных расстройств – шкала самооценки тревоги Спилбергера-Ханина; проведена оценка качества сна пациентов с помощью специализированного опросника. Полученные данные обработаны с использованием программ Microsoft Excel 2013 и STATISTICA 10.0.

Результаты. У пациентов с ФП 7 из 8 показателей КЖ оказались достоверно ниже, чем у пациентов с синусовым ритмом: PF ($p<0,0001$), RP ($p<0,05$), GH ($p<0,001$), VT ($p<0,0001$), SF ($p<0,01$), RE ($p<0,01$), MH ($p<0,0001$). У 50% пациентов с ФП имеется легкое депрессивное расстройство, у 4% – депрессия средней степени тяжести, у 7% – выраженное депрессивное расстройство, в то время как у пациентов с синусовым ритмом в 27,6% случаев наблюдается легкое депрессивное расстройство. Высокая ситуативная тревожность имеет место у 39% пациентов с ФП и 24% пациентов без ФП; высокая личностная тревожность – у 57% пациентов с ФП и у 31% с синусовым ритмом. 50% пациентов с ФП и 28% без ФП оценивают качество своего ночного сна как неудовлетворительное; 54% и 31%, соответственно, принимают лекарственные средства, помогающие уснуть.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В результате проведенного исследования установлено, что у пациентов с ФП достоверно ниже КЖ; в 2 раза чаще встречаются депрессивные расстройства; преобладает высокая ситуативная и личностная тревожность; более часты нарушения ночного сна.

Литература

1. Краснослободская, О. В. Медицинские аспекты качества жизни у больных с фибрилляцией предсердий / О. В. Краснослободская // Фундаментальные исследования. – 2011. – №7. – С. 90-93.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С

Антипина Е. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Черняк С. А.

Актуальность. В Республике Беларусь показатель инфицированности HCV-инфекцией достигает 2,9% [1]. Частота достижения устойчивого вирусологического ответа у пациентов, пролеченных препаратами прямого противовирусного действия (ППВД), в нашей республике превышает 90% случаев [2].

Цель. Оценить динамику клинико-лабораторных показателей у пациентов с хроническим гепатитом С (ХГС), достигших непосредственного и устойчивого вирусологического ответа (ВО) после терапии лекарственными средствами прямого противовирусного действия.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезни у 30 пациентов с диагнозом ХГС, проходивших лечение в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» в 2018-2019 гг. Все пациенты получали ППВД и достигли ВО. Клинико-лабораторные показатели оценивались до старта и после окончания противовирусной терапии (ПВТ). Статистическая обработка проводилась с использованием программного обеспечения STATISTICA 10. Количественные данные отображены в виде среднего M, использовались критерии Вилкоксона и Макнемара.

Результаты. Достижение вирусологического ответа не повлияло на изменение частоты регистрации жалоб (96,7% обследованных как до, так и после терапии). В динамике по результатам ультразвукового исследования (УЗИ) не изменилась частота гепатомегалии (70% обследованных как до, так и после терапии), несколько снизилась частота выявления портальной

Репозиторий ГрГМУ

гипертензии (с 40 до 36,7% обследованных) и спленомегалии (с 70 до 56,7% обследованных). Более значительно снизились показатели общего билирубина (с 39,1 до 16,5 мкмоль/л, $p>0,05$), АсАТ (со 115,9 до 39,9 Ед/л $p<0,05$), АлАТ (со 192,3 до 43,2 Ед/л, $p<0,05$). Значимо возросло число пациентов с нормальными показателями общего билирубина (с 56,7 до 96,7%), АсАТ (с 10 до 63,3%), АлАТ (с 6,7 до 80%) ($p<0,05$).

Выводы. Достижение ВО привело к значимому снижению биохимичесой активности гепатита, не повлияло на клинику и динамику по УЗИ.

Литература

1. Hepatitis C virus infection [Electronic resource] / M. P. Manns [et al.] // Nat. Rev. Dis. Primers. – 2017. – Vol. 3. – Mode of access: https://www.nature.com/articles/nrdp20176?WT.feed_name=subjects_interferons. – Date of access: 29.10.2017.
2. Эффективность лечения хронического гепатита С лекарственными средствами прямого действия / Д. Е. Данилов [и др.] // Здравоохранение. – 2018. – № 10. – С. 52-56.

ЭТИОЛОГИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ

Арутюнян Д. Э.[1], Садковский Е.В.[1], Зыкова К. Н.[2]

Гродненская областная инфекционная клиническая больница[2], Беларусь
Гродненский государственный медицинский университет[1], Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Парфенчик И. В.

Актуальность. Внебольничный бактериальный менингит является тяжелым поражением центральной нервной системы, способным привести к летальному исходу даже ране здоровых пациентов [1].

Цель. Установить этиологию бактериальных гнойных менингитов у детей и наиболее чувствительные лабораторные методы для этиологической верификации заболевания.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования стали истории болезни 22 детей с бактериальными гнойными менингитами, находившихся на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2018 годах. Методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ, проведенный с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0 для Windows.

Результаты. По этиологии пациенты разделились следующим образом: менингококковой этиологии – 6 пациентов (27,3%); гемофильной этиологии – 6 пациентов (27,3%); стрептококковой этиологии – 1 пациент (4,5%); смешанной этиологии (менингококковой+ гемофильной) – 2 пациента (9,0%);

Репозиторий ГрГМУ

неуточненной этиологии – 7 пациентов (31,9%). Во всех случаях этиология была подтверждена с помощью исследования ликвора на менингококк, стрептококк и гемофильную палочку методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). У 3-х пациентов результат исследования был отрицательным, у 4-х исследование не проводилось. Бактериоскопия ликвора с окраской по Граму была положительной только у 9 пациентов, а бактериологическое исследование ликвора путем посева на питательные среды лишь у одного пациента.

Выводы. Наиболее часто у детей регистрировались менингиты менингококковой и гемофильной этиологии, что еще раз подтверждает важность профилактической вакцинации этих инфекций у детей в РБ. Наиболее чувствительным методом этиологической верификации гнойных менингитов является ПЦР.

Литература

1. Внебольничный бактериальный менингит: современные аспекты этиотропной и патогенетической терапии / Н. В. Соловей [и др.] // Клиническая инфектология и паразитология. – 2015. – № 3 (14). – С.81-98.

КОРРЕКЦИЯ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Архутич К. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Лелевич В. В.

Актуальность. Дефицит аминокислот (особенно незаменимых) при хронической алкогольной интоксикации, большая потребность в белке у больных алкоголизмом делают обоснованным применение аминокислот и их композиций при данной патологии.

Цель. Изучить спектр свободных аминокислот в печени крыс при прерывистой алкогольной интоксикации (ПАИ) и назначении аминокислотно-витаминной композиции – «Титацин».

Материалы и методы исследования. На ранее разработанной модели ПАИ [1] изучали эффект аминокислотно-витаминной смеси Титацин на структуру пула свободных аминокислот в печени. Титацин вводили в дозе 250 мг/кг массы тела дважды в день.

Результаты. На фоне ПАИ-4 отмечаются незначительные изменения аминокислотного пула в печени – снижается содержание Лиз, Сер, глутатиона и повышается уровень Гис, Гли и Ала. Назначение Титацина на фоне ПАИ-4 приводит к снижению в печени содержания Глу, Гис, Сер, Ала, Орн, повышение содержания Гли, Лиз. При этом снижается соотношение

Репозиторий ГрГМУ

гликогенных/кетогенных аминокислот. При ПАИ-7 повышается содержание Сер, Гли, Тир, ЭА, Мет, Фен, Иле, Лей, Орн, Лиз при пониженном уровне Гис, Ала, глутатиона. Данные изменения приводят к снижению соотношения заменимых/ незаменимых, гликогенных/кетогенных аминокислот, а также к повышению незаменимых и непротеиногенных аминокислот. Назначение Титацина на фоне ПАИ-7 повышает в печени уровни Асп, Глу, Асн, Ала, Гис, но приводит к снижению содержания Глн, Гли, ЭА, Мет, Фен, Иле, Лей, Орн и Лиз. Вышеперечисленные изменения приводят к значительному снижению суммарного содержания аминокислот, а также отдельных их групп – АРУЦ/ААК, незаменимых, заменимых, протеиногенных, непротеиногенных, гликогенных аминокислот.

Выводы. Введение Титацина на фоне ПАИ выявило его корригирующий эффект. В печени данный препарат нормализует содержание большинства аминокислот при ПАИ-7.

Литература

1. Лелевич, В. В. Способ моделирования прерывистой алкогольной интоксикации у крыс в эксперименте / В. В. Лелевич, С. В. Лелевич // Патент на изобретение № 14289 от 01.11.2011.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СВОЙСТВ СЕМЕННИКОВ РАЗНЫХ ПОКОЛЕНИЙ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА

Ачилова С. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – д-р биолог. наук, профессор Мацюк Я. Р.

Актуальность. Отрицательное воздействие холестаза беременных на потомство доказано клинически и экспериментально [1,2]. Оно отстает в развитии, в становлении структурных особенностей органов [3]. Однако, становление семенников у разных поколений после рождения не изучено.

Цель. Изучить особенности структурных и функциональных свойств семенников крыс I и II поколений, полученных от животных, развивавшихся в условиях холестаза у матери.

Материалы и методы исследования. 29 крысят I и II поколений развивавшихся в условиях холестаза, экспериментально моделируемого на 17 сутки беременности (опыт) и 12 крысят родившихся в обычных условиях (контроль). Методы: гистологический, морфометрический и статистический.

Результаты. Установлено, что родившееся в условиях холестаза, потомство I поколения, как и его семенники, отличается меньшей массой,

Репозиторий ГрГМУ

задержкой физического развития в т. ч. и опускании семенников. В последних семенные канальцы отличаются прямолинейным ходом, суженным диаметром, меньшим числом ярусов сперматогенных клеток, с развитием у них деструктивных изменений. В отечном межканальцевом интерстиции в ранние сроки после рождения задерживается инволюция интерстициальных клеток, уменьшается просвет перитубулярных гемокапилляров, тормозится процесс сперматогенеза. Оплодотворяющая способность таких самцов снижена до 42%. Полученное от спаривания этих самцов с обычными самками потомство II поколения, по физическому развитию, становлению морфофункциональных свойств их семенников, процесса сперматогенеза в основном идентичны наблюдаемым у потомства I поколения.

Литература

1. Шумскене, И. Гепатологические и акушерские аспекты внутрипеченочного холестаза беременных / И. Шумскене, Л. Купчинская, Ю. Кондрацкене // Гастробюллетень. – 2001. – №1. – С.12-14.
2. Морфогенез потомства при нарушении выделения желчи в организме матери / Я. Р. Мацюк [и др.] // Новости мед.-биол. наук. – 2019. – №4. – С.67-77.
3. Мацюк, Я. Р. Неблагоприятное воздействие холестаз беременных, вызванного в период органогенеза на морфофункциональные свойства семенников родившегося потомства / Я. Р. Мацюк, О. В. Барабан, С. В. Емельянчик // Весці НАНБ, сер. мед. навук. – 2010. – №1. – С.11-17.

СОПОСТАВИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ С КОМПОЕНТОМ-СОМАТИЗМОМ В ЯЗЫКАХ НИГЕРИИ И В РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Ашаолу Глориус

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Флянтикова Е. В.

Актуальность. Соматизмы являются тем пластом лексики, который представлен в каждом языке. Собственное тело является для человека тем, что постоянно сопровождает его. Поэтому лексемы, обозначающие части тела человека, зачастую обладают переносными значениями, входят в состав фразеологических единиц (далее – ФЕ).

Цель нашей работы – проанализировать особенности ФЕ с компонентом-соматизмом в языках Нигерии (игбо и йоруба) и в русском языке.

Материалы и методы исследования. Мы рассматривали ФЕ двух языков Нигерии (игбо и йоруба), их аналоги в русском языке. При исследовании нами использовались метод детерминированной выборки (отбирались ФЕ с компонентом-соматизмом в языках игбо и йоруба),

Репозиторий ГрГМУ

количественный метод (проводился подсчет отобранных ФЕ, выявление наиболее частотной лексемы-соматизма), сопоставительный метод (проводился сопоставительный анализ ФЕ с наиболее частотным компонентом-соматизмом в языках Нигерии и в русском языке).

Результаты. Наиболее частотными среди лексем-соматизмов, входящих в став ФЕ языков игбо и йоруба, являются рука, нога, глаз, живот, ухо. Среди них наиболее употребительны ФЕ с компонентом рука. Для выявления особенностей языковой картины народов Нигерии и русскоговорящих народов нами проводилось сопоставление ФЕ с данным компонентом. Ниже приведены фразеологизмы, переведенные на английский язык, и их аналоги в русском языке. В скобках дается толкование. His hand is long (он вор) – У него длинные руки (о влиятельном человеке [1]), From hand to hand (низкого качества) – Из рук в руки (без посредников [1]), To remove hands and legs (полностью отказаться от поддержки) – Взять ноги в руки (не мешкая, без промедления [1]), To have in hand (знать в подробностях) – Держать в руках (не давать воли, подчинять [1]), To have hand short (чего-то не хватает) – Руки коротки (нет достаточной силы, влияния [1]).

Выводы. В языках игбо и йоруба и в русском языке есть ФЕ, совпадающие в плане выражения. Однако их план содержания различен. Поэтому понимание ФЕ любого народа очень важно, так как в них вербально отражена картина мира того или иного народа, их ценностные установки.

Литература

1. Универсальный фразеологический словарь русского языка / под. ред. Т. Волковой. – М. : Вече, 2000. – 463 с.

ПСИХОМОТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СВОЙСТВ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ УЧАЩИХСЯ II КУРСА УРАЛГУФК

Бабина Н. В.

Уральский государственный университет физической культуры, Россия
Кафедра анатомии
Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Звягина Е. В.

Актуальность. Поведенческая деятельность организма в различных условиях, в том числе учебно-тренировочной деятельности обусловлена сформированной функциональной системой. Основная роль в этом вопросе принадлежит состоянию нервной системы человека, в частности, спортсменов, которая обеспечивает согласованность, синхронность и совпадения ритмов возбуждения в нейронах.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Систематизация данных теппинг-теста проведенного среди студентов Уральского университета физической культуры (УралГУФК), занимающихся спортом в условиях учебного процесса.

Материалы и методы исследования. В исследовании участие приняли спортсмены разного уровня спортивной квалификации от 1 разряда до мастера спорта различных учебных групп второго курса (49 девушек и 30 юношей в возрасте 20-25 лет) зимних видов спорта, дневного отделения УралГУФК. (n=79). Средний возраст составил 20 ±2,5 года, спортивный стаж в среднем составил 6,5 лет. Обзор литературных источников по проблеме исследования. Экспресс метод определения силы нервной системы: теппинг-тест.

Результаты. У большинства испытуемых (60,7%) выявлен нисходящий тип динамики; у 22,22% имеет место быть вогнутый тип, а у 11,08% – промежуточный тип, что соответствует параметрам слабой и средне-слабой нервной системы. Сильный тип нервной системы определен для 5,7%. Таким образом, в исследовании приняло участие 79 человек, из них графики прямых теппинг-теста: 55 нисходящий, 12 промежуточный, 4 ровный, 7 вогнут, 1 прямой. Показатели возбудимости нервных процессов являются в большей степени информативными по сравнению с показателями подвижности, они дают общую характеристику особенностям состояния ЦНС спортсменов при активации качеств инициативности.

Выводы. Достижение полезного приспособительного результата студентами в условиях учебно-тренировочной деятельности связано с напряжением основных систем жизнеобеспечения: нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной, сенсорных, двигательной и др. систем, что отражает специфику адаптации.

Литература

1. Елисеев, О. П. Определение коэффициента функциональной асимметрии и свойств нервной системы по психомоторным показателя: Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. – СПб. – 2003. – С.200-202.
2. Методика экспресс-диагностики свойств нервной системы по психомоторным показателям Е. П. Ильина (Теппинг-тест) / Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара, 2001. – С.528-530.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ СПЕЦИФИКИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Базыльчик Е. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – ассистент Мойсеёнок Е. Н.

Актуальность темы определяется не только ростом пограничной патологии, но увеличением спроса на оказание психотерапевтических услуг. Эффективность помощи пациентам в значительной мере зависит от уровня подготовки специалистов, занятых в охране психического здоровья.

Цель. Изучить особенности работы врача-психотерапевта в многопрофильном соматическом стационаре на примере УЗ «Гродненская университетская клиника» для повышения уровня подготовки будущих врачей и иных работников медико-психологического профиля.

Материалы и методы исследования. Изучена и проанализирована первичная медицинская документация психотерапевтического кабинета УЗ «ГУК» за 27 месяцев (период с марта 2014 г. по февраль 2016 г., частично 2019 г.): журнал учёта консультаций, журнал психотерапии, медицинские карты амбулаторного больного (форма 025/у).

Результаты. За 27 месяцев работы одним врачом-психотерапевтом принято 5340 пациентов, из них 400 (7,5%) обратились за помощью повторно. Из повторно обратившихся 114 человек (8,5%) направлены на госпитализацию в специализированные отделения психоневрологического профиля. Медикаментозное лечение было назначено 568 пациентам (10,6%), сеансы индивидуальной психотерапии составили 74 часа, риск совершения суицидов был выявлен у 40 пациентов (0,75%). В нозологической структуре преобладали пациенты с соматоформной вегетативной дисфункцией – 18%, с органическим эмоционально неустойчивым расстройством – 10%.

Выводы. Отмечается высокий уровень охвата психотерапевтической помощью пациентов с пограничной патологией в соматическом стационаре. Психотерапевтическая помощь оказывается преимущественно в консультативном ключе. Среди пациентов, обратившихся за лечением в соматический стационар, важно своевременно диагностировать пограничное расстройство для оказания специализированной психотерапевтической помощи.

Литература

1. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж. Э. Купера / Пер. с англ. Д. Полтавца. – Киев: Сфера, 2000. – 464 с.

Репозиторий ГГМУ

2. Инструкция об организации оказания психотерапевтической помощи в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь: приказ МЗ РБ от 09.09.2011 г. № 869.

ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОБЩЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ

Базыльчик Е. П., Антонович Т. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ассанович М. А.

Актуальность. В настоящее время в психиатрии состояние пациента чаще всего оценивается на основе общего клинического впечатления. Такой способ оценки имеет высокую степень субъективности и неточности, обладает низкой чувствительностью к изменениям. В психиатрии отсутствуют психометрические шкалы, позволяющие оценить тяжесть состояния пациента независимо от специфики имеющихся у него психопатологических симптомов.

Цель. Разработать психометрическую шкалу общей клинической оценки и определить ее чувствительность к изменению состояния пациента в динамике.

Материалы и методы исследования. Проведено анкетирование 37 пациентов с аффективными, невротическими и связанными со стрессом расстройствами по вопросам оценки тяжести своего состояния. На основе ответов пациентов и анализа литературных данных составлены диагностические пункты шкалы. Создано два варианта шкалы: в виде интервью и самооценочной методики. Оба варианта шкалы прошли психометрическую апробацию путем двукратного обследования 50 пациентов с определением диагностических характеристик методики.

Результаты. Определен перечень диагностических пунктов шкалы общей оценки клинического состояния. Отобрано 6 диагностических пунктов, характеризующих тяжесть состояния пациента: «Количество симптомов», «Интенсивность симптомов», «Частота появления симптомов», «Длительность симптомов», «Способность справляться с симптомами», «Влияние симптомов на функционирование». Система оценки каждого пункта включает 4 градации от 0 – отсутствует, до 3 – максимальные нарушения. Результаты психометрической апробации шкалы показали удовлетворительную валидность диагностических пунктов, высокую надежность шкалы. Оба варианта шкалы показали высокую чувствительность к изменениям и согласованность результатов.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Методика «Шкала общей оценки клинического состояния» характеризуется удовлетворительными диагностическими характеристиками, может эффективно использоваться в практической деятельности и научных исследованиях.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВРЕМЕНИ ХРАНЕНИЯ УШНЫХ АУТОТОРАНСПЛАНТАТОВ НА ИХ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ

Бакунович А. А.

Институт биохимии биологически активных соединений НАН Беларуси, Беларусь
Научный руководитель – д-р биол. наук, профессор Буко В. У.

Актуальность. При моделировании трансплантации, для исследователей принципиальное значение имеет жизнеспособность трансплантатов (Т) [1]. Нами была поставлена задача изучить возможность использования кожно-липохондроцитарных ауто-Т из ушной раковины крысы в качестве объектов для трансплантации. При этом следовало оценить сохранение жизнеспособности этих биоптатов вне организма в течении 6, 24 и 48 часов.

Цель. Выяснить жизнеспособность Т после их хранения при 20°С.

Материалы и методы исследования. Исследование было проведено на 20 самках крыс породы Wistar массой 220-260 гр. Т изготовляли из внутреннего слоя ушной раковины. Перед переносом на рану, Т сохраняли в физ. р-ре при температуре 20°С 6 ч. (гр. 2), 24 ч. (гр. 3), 48 ч. (гр. 4). Контролем служили животные, которым Т не пересаживали (гр. 1). Жизнеспособность Т оценивали по степени ингибирования контракции раны (КР). Ежесуточно рану перевязывали и фотографировали, по фотографиям в программе ImageJ измеряли площадь раны (S(p)). S(p) через 17 суток после трансплантации выражали в процентах относительно S(p) на 2 сутки (в день трансплантации). Статистическую обработку данных проводили в программе Prism 6.

Результаты. В группе 2 наблюдалось статистически значимое ингибирование КР (S(p)=51,6%; p=0,0018), в группе 3 ингибирование КР не имело статистической значимости (S(p)=37,5%; p=0,0706), в группе 4 ингибирование КР была минимальной (S(p)= 14,6%; p= 0,0025).

Выводы. Ушные трансплантаты, находящиеся в физ. р-ре при 20°С 6 часов, сохраняют свою жизнеспособность. После хранения на протяжении 24 часов жизнеспособность снижается, Т способен меньше ингибировать КР; при воздействии на протяжении 48 часов Т утрачивает жизнеспособность.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Разумов А. С. Проблемы разработки и применения растворов для трансплантатов печени [Электронный ресурс] / А. С. Разумов, Г. В. Вавин // Вестник новых медицинских технологий. – 2019. – №2. – Режим доступа: http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2019-2/1-14.pdf. – Дата доступа: 20.02.2020.

Работа была выполнена при финансовой поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (БРФФИ, договор №М19М-145, № гос. регистрации 20191840).

СПОСОБЫ МЕСТНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАНЫ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ЕЕ РЕЗЕКЦИИ

Бакун Д. С., Авдей К. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Гуща Т. С.

Актуальность. Поиски и разработка способов гемостаза из раневой поверхности значатся актуальной проблемой в хирургии печени.

Цель. Провести анализ способов местного гемостаза при кровотечении из раневой поверхности печени.

Материалы и методы исследования. Нами проведено исследование литературных данных по методам остановки кровотечения из раны печени после ее резекции.

Результаты. Распространенный механический гемостаз печени — ушивание раны. Имеется множество гемостатических швов (Джиордано, Оппеля, Кузнецова-Пенского). Однако наложение швов, не всегда эффективно. Одним из способов местного механического гемостаза при множественных разрывах является пакетирование. Не вызывает гнойных осложнений, но приводит к спаечному процессу в зоне сетки. Применяется электрокоагуляция в би- и монополярном режимах. Надежный гемостаз из сосудов менее 2 мм в диаметре, но приводит к термическим ожогам тканей и органов пациента. Криокоагуляция основана на низкой температуре. С помощью криозонда поставляется жидкий азот. При этом все структуры сохраняют целостность, функции органа не нарушаются. Процедура не превышает нескольких минут. Фибриновый клей состоит из фибриногена, тромбина, ионов кальция, фактора XIII, ингибиторов фибринолиза, фибронектина. Губка гемостатическая коллагеновая содержит раствор коллагена, борную кислоту, фурацилин. Она оказывает гемостатическое, антисептическое действия, стимулирует регенерацию тканей. «Тромбокол» – пластина, полученная путем введения тромбоцитов в препараты коллагена. «ТахоКомб» состоит из фибриногена,

Репозиторий ГрГМУ

тромбина, апротинина и рибофлавина. При контакте тромбин превращает фибриноген в фибрин, а апротинин препятствует преждевременному фибринолизу.

Выводы. Проблема достижения надежного гемостаза при кровотечении из раневой поверхности печени остается актуальной, в связи с наличием у большинства способов недостатков и ограничений для применения.

Литература

1. Кудло, В. В. Способы закрытия раневой поверхности печени после выполнения резекции / В. В. Кудло [и др.] // Журнал Гродн. гос. мед. ун-т. – 2013. – № 2. – С. 23-27.
2. Малиновский, Н. Н. История развития физических методов гемостаза в хирургии / Н. Н. Малиновский [и др.] // Хирургия. – 2006. – № 4. – С. 75– 77.

ЗНАЧЕНИЕ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ЭТИОЛОГИИ НЕВРОЗА

Балюра В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Королёва Е. Г.

Актуальность. Актуальность темы исследования вытекает из положения о том, что в целях повышения степени дифференциации лечебных воздействий «с точностью до терапии», необходимо в отношении неврозов учитывать не столько особенности их клинических проявлений, сколько механизмы их развития, как в биологических, так и психологических и социальных аспектах. В генезе психогенных расстройств особое место занимает психологический конфликт (внешний или внутренний), патогенность которого обусловливается неспособностью больного разрешить его. Семья – это общество в миниатюре, со всеми его достижениями, противоречиями, в связи с чем взаимоотношения в семье могут иметь большую значимость в развитии невроза.

Цель. Целью данной работы явилась диагностика семьи для дальнейшей работы по профилактике развития невроза: коррекции, терапии, консультирования, тренинга и т. п., а также исследование связи и зависимости видов семьи для развития невроза. Предметом исследования явилось отношение к удовлетворенности браком в семьях в контексте восприятия супругами друг друга.

Материалы и методы исследования. Материалом явилось 30 пациентов отделения неврозов. Методы: «Опросник удовлетворенности браком», В. В. Столина, Т. Л. Романовой, Г. П. Бутенко; клиническое анкетирование. Анкета составлена нами.

Результаты. Было выявлено количество благополучных и неблагополучных семей среди обеих групп. К внутренне неблагополучным семьям относятся: недоверчивые семьи, легкомысленные семьи.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1.Необходима профессиональная диагностика семьи для целей дальнейшей работы: коррекции, терапии, консультирования, тренинга и т. п. 2. Консультирование актуальных проблем семьи по запросу ее членов. 3. Коррекция и терапия семьи по выявленным проблемам. 4. Просвещение и совершенствование семей.

Литература

1. Абсаттаров, Б. Р. Социология семьи и брака в вопросах и ответах / Б. Р. Абсаттаров // Вестник Алматинского Университета. – Сер. Социальные и политические науки. – 2004. – №2.
2. Дружинин, В. Н. Психология семьи. / В. Н. Дружинин // Екатеринбург: Деловая книга. – 2000. – 208 с.

НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, КАК ФАКТОР ОСЛОЖНЕНИЯ БЕРЕМЕНОСТИ

Банах А. Ю., Зейналова Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Неблагоприятные демографические процессы, происходящие в Республике, сопровождаются ухудшением показателей здоровья беременных женщин, в том числе и проблема недифференцированной дисплазии соединительной ткани в настоящее время имеет высокую распространенность (частота отдельных ее проявлений колеблется от 26 до 80%).

Цель. Представить медико-социальные показатели рожениц с установленным диагнозом недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

Материалы и методы исследования. Ретроспективно было изучено 370 истории родов за период 2017-2018 годов в ГОКПЦ.

Результаты. Исследованные женщины были разделены на 2 группы: основную группу составили 242 женщины с установленным диагнозом недифференцированной дисплазией соединительной ткани, контрольную группу составили 128 женщины без данной патологии. В основной группе средний возраст женщин составил 28 лет, при этом максимальный возраст – 47 лет, а минимальный – 23 года. 78,1% рожениц – замужем, у 53,1 % – высшее образование, 72,7% – проживают в городах и 27,3% рожениц – районах центрах. Процент курящих составил – 21,07%. У 23,14% исследуемых респонденток в анамнезе было более 2 беременностей, более 3 беременностей – у 10,33%, более 5 – у 2,89%. 5 беременностей было у 2,89% женщин, 6 беременностей у 57%, 7 беременностей у 28,5%, 8 беременностей у 14,28%.

Репозиторий ГГМУ

Родоразрешлись самостоятельно 78,14% женщин, а 21,86% путем кесарева сечения. В контрольной группе средний возраст рожениц составил 30 лет. У 45,5 % высшее образование, 20,45 % курит, 72,7% городские жители, 77,2% замужем. В анамнезе женщин контрольной группы первородящие составили 37,5%, вторые роды составили 50%, третьи -12,5%. Родоразрешлись самостоятельно 87,5%, а 12,5% путем операции кесарево сечения, также отмечается применение эпизиотомии в 12,5% случаях.

Выводы. Женщины с дисплазией соединительной ткани более подвержены определенным осложнениям беременности и родов (угроза прерывания беременности, гестоз, плацентарная недостаточность).

Литература

1. Дисплазия соединительной ткани [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/. – Дата доступа: 18.02.2020.

ОСОБЕННОСТИ БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН ГРУППЫ РЕЗЕРВА РОДОВ С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА

Банах А. Ю., Зейналова Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – ассистент Новицкая Т. В.

Актуальность. Экстрагенитальная патология является одним из вариантов патогенеза нарушений репродуктивного здоровья. Наиболее распространенным нарушением вагинальной микрофлоры у женщин репродуктивного возраста является дисбиоз, частота которого по данным литературы составляет 12-20%.

Цель. Определить частоту и этиологическую структуру нарушений биотопа влагалища у женщин репродуктивного возраста с МАРС, обусловленными, недифференцированной дисплазией соединительной ткани.

Материалы и методы исследования. Обследовано 114 нерожавших женщин репродуктивного возраста. Пациентки были разделены на две группы: основная- 84 женщины, с МАРС обусловленными, недифференцированной дисплазией соединительной ткани; контрольная – 30 условно здоровых пациенток. С целью характеристики микробиоты влагалища комплексное микробиологическое исследование отделяемого влагалища включало микроскопию окрашенных по Граму мазков, параллельное исследование системой A.F.GENITAL SYSTEM.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. У пациенток основной группы в отличие от контрольной была выявлена высокая частота экстрагенитальной патологии, которая относится к проявлениям синдрома дисплазии соединительной ткани. В основной группе имела место тенденция к позднему менархе (62,0%). У контрольной группы в 81,3% первая менструация появилась своевременно (в 11-12 лет). На каждую пациентку основной группы приходилось 1,3 гинекологических заболевания, группы сравнения – 0,6. Аэробный вагинит как нозологическая форма с признаками воспалительного процесса во влагалище и высоким титром бактерий возбудителей установлен у 52 (61,9%) женщин основной группы и у 14 (46,6%) контрольной. Нормальный биоценоз был обнаружен у 17 (21,2%), бактериальный вагиноз – у 26 (32,5%). Грибы рода Candida были описаны в 32(40%) исследованиях. Аэробные вагиниты: в изолированном виде встречались у 12 (15%), в сочетании с бактериальным вагинозом – у 19 (23,75%), в сочетании с вульвовагинальным кандидозом – у 14 (17,5%) женщин.

Выводы. Полученные данные позволяют оценить биоценоз влагалища у женщин ГРР с МАРС, уточнить роль аэробов и факультативно-анаэробных бактерий, определить частоту микст-инфекций.

Литература

1. Кира Е. Ф. Бактериальный вагиноз. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2012. 472 с.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ СНА НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ 4-6 КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Белослудцева Е. В., Борисевич А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – ассистент Левинская Ю. В.

Актуальность. Сон – одно из главных средств восстановления работоспособности. Для восстановления работоспособности на целый день необходимо 7-8 часов. Студенты испытывают физические и психологические нагрузки. Для исследования были выбраны студенты 4-6 курсов, так как учащиеся занимаются по цикловым занятиям и могут позволить дневной сон.

Цель. Исследовать влияние сна на работоспособность студентов 4-6 курсов медицинских вузов.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось по специально разработанной анкете, состоящей из 24 вопросов. В опросе приняло участие 120 студентов 4-6 курсов медицинских вузов.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Возраст: 65% обучаются на 5 курсе. 88,3% не состоят в браке. У 98,3% детей нет. Проживание: в квартире 74,2%, в общежитии – 25, 8%. Ложатся спать: 90% – после 22:30. Встают в будний день: после 6:00 – 40%, после 7:00 – 8,3%. Жаворонок-32,5%, сова-67,5%. Быстро засыпают 51,7%, долго – 2,4%. При недосыпании чувствуют недомогание – 41,7%, не влияет – 12,5%. Необходимо часов, чтобы выспаться: 8 часов – 39,2%, 9 часов – 40. Самочувствие в течение дня: разбитый – 20%, бодрый – 11,7%. Для комфортного сна необходимо: кровать – 36,7%, тишина – 34,2%. Также 63,3% – не высыпаются, 36,7% – высыпаются. На учебе засыпает 44,2%, а не засыпают – 55,8%. Режим сна придерживается – 64,2%, не придерживается -35,8%. Продолжительность сна в дневное время: 2 часа – 40%, 4 часа – 3,3 %. Ложатся спать днем: 16-17 ч – 54,2%, 17-18 ч – 9,2%.

Выводы. Опрос показал, что только у трети опрошенных студентов есть установившийся график сна. 70% студентов ложатся спать гораздо позже 11 часов ночи и просыпаются раньше 8 утра, поэтому более половины студентов ответили, что они не высыпаются по будням. Гигиеной сна предусматривается подъем в одно и то же время с незначительно разницей во времени. Тишина, приток свежего воздуха – обязательные условия полноценного сна. Дневной сон, даже кратковременный, прекрасно восстанавливает работоспособность. Ночной сон зависит и от индивидуальных особенностей. «Жаворонки» для восстановления своей работоспособности должны ложиться спать пораньше, а «совы» – засыпают поздно, но утром любят поспать подольше.

Литература

1. Медицинская информационная сеть [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://www.medicinform.net/human/fisiology9.htm – Дата доступа: 28.01.2020.

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ НИКОТИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

Бельская А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Головкова Е. В.

Актуальность. Ежегодно табакокурение в нашей стране все больше охватывает женщин и подростков. Статистика показывает, что несмотря на антиникотиновую пропаганду, большинство женщин продолжают курить на протяжении всей беременности. Вредное влияние никотина и других компонентов табачного дыма заключается в системном воздействии на человеческий организм. Их непосредственное воздействие на формирующийся плод происходит при участии двух систем – дыхательной и фетоплацентарной.

Репозиторий ГрГМУ

Поэтому выяснение механизмов неблагоприятного воздействия табака на обе системы может помочь в поиске более эффективных средств профилактики перинатальных потерь у курящих.

Цель. Установить взаимосвязь влияния никотиновой зависимости на репродуктивное здоровье женщины.

Материалы и методы исследования. На базе УЗ «Гродненская городская больница скорой медицинской помощи» за 2018 год в акушерско-обсервационном отделении было принято 849 родов. Проведен анализ состояния здоровья у 101 женщин с хронической никотиновой интоксикацией. Средний возраст обследуемых составил 25,6 лет. В группу сравнения вошли 200 некурящих женщин в возрасте от 18 до 28 лет (средний возраст 25,2 года).

Экстрагенитальную патологию у курящих женщин выявили с помощью анкетирования (сбора анамнеза), а также методами клинико-лабораторных исследований. Результаты исследования обработаны с использованием статистических пакетов Statistica 6.0, а также редактора электронных таблиц Excel. Достоверность результатов оценивались с помощью t-критерия Стюдента. Статистически значимым считали различия с уровнем $p<0.05$.

Результаты. Изучение частоты возникновения осложнений показало, что у курящих беременных они возникали намного чаще, чем у некурящих. Гестозы наблюдались у 57% обследуемых курящих женщин, тогда как у некурящих у каждой восьмой 12,5% ($p<0.01$). Хроническая фетоплацентарная недостаточность отмечались у 39% и 21% случаев ($p<0.05$) соответственно. У курящих беременных было установлено, что у 15% плод родился с массой тела менее 3000г, в то время как у некурящих 4% ($p<0.05$). Преждевременные роды наблюдались у 18% и 6,5% соответственно ($p<0.01$). Кесарево сечение в 41% и 19% соответственно ($p<0.01$).

Выводы. Таким образом, на основании полученных данных можно вывод о неблагоприятном влиянии курения на течение беременности. Курение во время беременности увеличивает вероятность ее неблагоприятного завершения почти в 2 раза.

Литература

1. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева и др. ; под ред. Савельевой Г. М. – Москва : Медицина, 2015. – 651 с.
2. Акушерство: учебное пособие / Ю. К. Малевич и др.; под общ. ред. Ю. К. Малевича. – Минск : Беларусь, 2017. – 510 с.
3. Сурмач, М. Ю. Практические навыки по общественному здоровью и здравоохранению: учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1- 79 01 01 «Лечебное дело» и 79 01 02 «Педиатрия» / М. Ю. Сурмач, Н. Е. Хильмончик, Е. В. Головкова. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – 208 с.

Репозиторий ГрГМУ

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПО САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ НА ПРИМЕРЕ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТИ, УКРАИНА

Беляева А. А., Тышковская Т. А.

Украинская медицинская стоматологическая академия, Украина
Кафедра гигиены, экологии и охраны труда в отрасли
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Саргош О. Д.

Актуальность. Вопрос обеспечения населения высококачественной питьевой водой для Полтавской области является одним из актуальных направлений исследований. В настоящее время отмечается рост нитратного загрязнения грунтовых вод в результате ненормированного использования в коллективных хозяйствах и в частном секторе минеральных и, особенно, органических удобрений, поэтому исследования в данном направлении имеют большое значение.

Цель. Проанализировать данные мониторинга качества питьевой воды децентрализованных источников водоснабжения, в частности по санитарно-химическим показателям, с последующей разработкой рекомендаций по ее улучшению.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ данных мониторинга качества питьевой воды децентрализованных источников водоснабжения Полтавской области. Использованы архивные данные Полтавского ОЛЦ МОЗ Украины за 2017 – 2018 годы.

Результаты. При проведении исследований особое внимание уделялось децентрализованным источникам водоснабжения, вода из которых могла быть использована для употребления детьми до 3-х лет. Удельный вес проб питьевой воды с избыточным содержанием нитратов в Полтавской области в 2017 г. составил 37,0%, в 2018 г. – 33,7%. По Украине этот показатель составляет в 2017 г. – 32,6%, 2018 г. – 34,4%. Абсолютный показатель несоответствия качества питьевой воды источников децентрализованного водоснабжения в Полтавской области выше в 2018 году и составляет 1190 проб из 3526 исследований.

Выводы. Удельный вес проб питьевой воды с избыточным содержанием нитратов в Полтавской области больше, чем по Украине в целом. Мы считаем, рационально дальнейшее исследование данной проблемы, поскольку в насто ящее время реорганизации структуры лабораторных центров МОЗ Украины, она снова становится очень актуальной.

Литература

1. Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною: ДСанПіН2.2.4-171-10. – [Чинний від 2010–06–01]. – К.: Міністерство охорони здоров'я України, 2010. – 89 с. – (Державні санітарні норми та правила).

Репозиторий ГрГМУ

2. Komyshan I. V. Hydro-hygienic assessment unleavened water of poltava region for drinking and recreational use / I. V. Komyshan, O. D. Sarhosh, A. V. Aleksejeva, O. V. Katrushov. // Проблеми екології та медицини. – 2020. – №1/2. – Т. [24. – с. 35-39].

ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯ У ДЕТЕЙ И СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Бобрышев А. И., Бердовская Ю. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Головач Е. Н.

Актуальность. Хронический тонзиллит (ХТ) представляет собой длительно протекающий инфекционно-аллергический воспалительный процесс, который приводит к гипертрофии лимфоидной ткани и персистенции на ней инфекции. В настоящее время наблюдается рост заболеваемости ХТ среди детей. [1] Активно используется хирургическое лечение, также изучается патогенетический метод лечения, такой как восстановления микробиоты кишечника. [2]

Цель. Провести анализ частоты выполнения тонзиллэктомий у детей; изучить восстановления нормальной микробной флоры кишечника как одного из современных консервативных методов лечения ХТ.

Материалы и методы исследования. Данные журналов оперативных вмешательств гнойного оториноларингологического отделении для детей на базе ГУЗ «ГУК» за 2018-2019 г., амбулаторные карты детей ГУЗ «Детская поликлиника №1 г. Гродно»

Результаты. Общее число выполненных тонзиллэктомий – 70. Средний возраст 12±4.6 лет. Одновременно с тонзиллэктомией производилась абсцесстонзиллэктомия (22 случая). При микробиологическом исследовании материала из лакун небных миндалин чаще высевался Staphylococcus aureus (87%). У детей, принимающих более 6 месяцев пробиотики, отмечалось уменьшение симптомов (на 49%), количества обострений (на 42%) ХТ, а также значительное улучшение состояния ткани небных миндалин при осмотре.

Выводы. Необходимость в хирургическом лечении ХТ за 2018-2019 г. составила 74%, что превышает показатели за 2016-2018г. (69%). Достоверно чаще тонзиллэктомия выполнялась в возрасте 12-17 лет. Восстановление микробиоты кишечника может быть использовано для консервативного лечения ХТ у детей.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Консервативная терапия и хирургическое лечение хронического тонзиллита у детей/ А. И. Крюков и др. // Вестник оториноларингологии. – 2010. – №3. – С. 15-20.
2. Роль микрофлоры в этиологии хронического тонзиллита / А. И. Крюков и др.// Вестник оториноларингологии. – 2010. – №3. – С. 4-6.

ДИСТАНЦИОННЫЙ ЛАЗЕРНЫЙ АНАЛИЗ УТЕЧЕК ГАЗА В ТРУБОПРОВОДАХ

Бертель А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – канд. физ.-мат. наук, доцент Клинцевич С. И.

Актуальность. Ежегодно в Мире из-за утечки десятков миллиардов куб. м. газа из газопроводов помимо колоссальных убытков наносится серьезный вред экологии. Своевременное обнаружение этих утечек является актуальной задачей.

Цель. Разработать метод, позволяющий дистанционно обнаруживать утечки углеводородов из газопроводов путем измерения концентрации этана в газовом облаке утечки.

Материалы и методы исследования. Известно, что в состав природного газа входят предельные углеводороды: метан (CH_4) (его содержание зависит от газового месторождения) составляет от 5 до 90%, этан (C_2H_6) от 4 до 15% и т.д. Этан имеет широкую полосу поглощения в области длин волн ~12 мкм. В этой области спектра существует мощный источник лазерного излучения – ТЕА CO_2-лазер, генерирующий излучение на двух близких длинах волн [1]. В данной работе предлагается его использовать следующим образом. Вдоль трассы газопровода пролетает вертолет и осуществляет мониторинг воздушной среды. В вертолете устанавливают лазерный газоанализатор на основе ТЕА CO_2-лазера, работающего на двух близких длинах волн по дифференциальной методике. Если имеет место утечка газа, то лазерный луч, проходящий через газовое облачко на одной длине волны, совпадающей с полосой поглощения этана, максимально поглощается, а на другой коэффициент поглощения существенно меньше. Двухволновое излучение отражается от земной поверхности и регистрируется оптико-электронным устройством лидара.

Результаты. Расчеты показали, что если в качестве «on line» взять линию 11P(34) с $\lambda_1 = 11{,}480$ мкм, а в качестве «of line» линию 11P(29) с $\lambda_2 = 11{,}0830$ мкм, то на длине трассы $2L = 6$ км поглощение для λ_1 составляет 1,5%/Ppm, для λ_2 – 0,5%/Ppm, а предельно обнаружимые концентрации C_2H_6 составляют 2,2 Ppm.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Предлагаемая методика значительно повышает достоверность, чувствительность и экспресность газоанализатора по сравнению с известными методами.

Литература

1. Bertel, I. M. TEA CO2 laser effective oscillation on 01’1 – 11’0 hot band lines of isotopic species carbon dioxide / I.M. Bertel, V.O. Petukhov, V. V. Churakov, C. A. Trushin Spectroscopy Lett – 2013 V.16, №6 – p.403-408.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бизюкевич С. В., Мирончик А. М., Гладкий М. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии

Актуальность. На сегодняшний день имеется большое количество научных исследований, объясняющих влияние полиморфизма генов фолатного цикла на развитие многих патологических состояний, в том числе и расстройств аутистического спектра (РАС) [1]. Согласно данным из литературных источников частота встречаемости полиморфизма гена MTHFR варианта C677T составляет: T/T – 4-16%, C/T – 38-67%, гена MTHFR A1298C: C/C – 3-13%, A/C – 45-55%, гена MTRR A66G: G/G – 15-25%, A/G – 40-50%, гена MTR A2756G G/G: 20-30%, A/G – 43-52% [1]. Распределение полиморфизмов генов фолатного цикла у детей с РАС в Республике Беларусь в доступной литературе найти не удалось.

Цель. Проанализировать распределение полиморфных вариантов генов MTHFR C677T, MTHFR A1298C, MTR A2756G, MTRR A66G у детей с РАС и здоровых детей г.Гродно и Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено с участием 187 человек: 102 ребёнка с РАС и 85 здоровых детей в возрасте от 2 до 10 лет. Выявление полиморфизмов генов фолатного цикла осуществляли методом полимеразной цепной реакции в молекулярно-генетической лаборатории УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Результаты. Полиморфизмы генов фолатного цикла у детей с РАС распределились следующим образом: MTRR A66G – 78,4% (49% A/G; 29,4% G/G), MTHFR C677T – 66,6% (44% C/T; 22,5% T/T), MTHFR A1298C – 52% (40% A/C; 12% C/C), MTR A2756G – 51% (35,2% A/G; 15,6% G/G). В 2% случаях мутаций в генах фолатного цикла не наблюдалось. У здоровых детей: MTRR A66G – 59% (47% A/G; 12% G/G), MTHFR C677T – 49% (41% C/T; 8%

Репозиторий ГрГМУ

T/T), MTR A2756 – 41% (40% A/G; 7% G/G), MTHFR A1298C – 44 % (40% A/C; 4% C/C). В 4,7% случаев мутаций в генах фолатного цикла не наблюдалось.

Выводы. Анализ показателей распределения полиморфных вариантов генов фолатного цикла отражает значимое увеличение доли гомозиготных вариантов генов фолатного цикла в группе детей с расстройствами аутистического спектра по сравнению с группой здоровых детей. В обеих группах преобладают замены нуклеотидов в генах MTRR (A66G), MTHFR (C677T). Мутантная гомозигота T/T гена MTHFR C677T у детей с РАС выявлена в 22,5% случаев, а у здоровых детей в – 8% случаев.

Литература

1. Гречанина, Е. Я. Аутизм. Генетические и эпигенетические проблемы / Е. Я. Гречанина // Научный журнал МОЗ Украины. – 2013. – № 2 (3). – С. 29-48.

КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ АКТИВНОСТИ L-АРГИНИН-NO СИСТЕМЫ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОЗОНОМ В ОПЫТАХ IN VITRO

Билецкая Е. С., Богданович Е. Р., Трусова И. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Зинчук В. В.

Актуальность. Инкубация крови с озонированным изотоническим раствором хлорида натрия обуславливает изменение кислотно-основного состояния. Монооксид азота (NO) также оказывает влияние на данные процессы [1]. Однако участие NO в реализации эффектов озона (O_3) на кислотно-основное состояние крови недостаточно изучено.

Цель. Исследовать кислотно-основное состояние крови в условиях изменения активности L-аргинин-NO системы при воздействии озоном в опытах in vitro

Материалы и методы исследования. Образцы крови были разделены на 6 групп. В пяти группах к 3 мл крови добавляли 1 мл озонированного изотонического раствора хлорида натрия (в 1-ю контрольную – без озонирования) и 0,1 мл растворов, содержащих: 1-ая и 2-ая группа – 0,9% натрия хлорид, 3-я – нитроглицерин, 4-я – L-аргинин, 5-я – L-NAME, 6-я – комбинацию L-NAME и L-аргинин, после чего пробы перемешивались. Время инкубации составило 60 мин. Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica10.0».

Результаты. Воздействие озонированного физиологического раствора на кровь вызывает снижение парциального давления углекислого газа, концентрации гидрокарбонат аниона, общей углекислоты плазмы крови и

Репозиторий ГрГМУ

стандартного бикарбоната, в то же время увеличивает концентрацию водородных ионов, показатели реального (стандартного) недостатка/избытка буферных оснований по сравнению с контрольной группой. В условиях коррекции L-аргинин-NO системы не наблюдалось выраженных изменений кислотно-основного состояния.

Выводы. Результаты наших исследований свидетельствуют о сдвиге кислотно-основного состояния в щелочную сторону при воздействии озонированным физиологическим раствором. При применении нитроглицерина, L-аргинина, L-NAME и комбинации L-NAME и L-аргинин не было выявлено более значимых эффектов.

Литература

1. Cavalcante, A. K. Acute exercise inhibits gastric emptying of liquids in rats: influence of the NO-cGMP pathway / A.K. Cavalcante [et al.] // Brazilian Journal of Medical and Biological Research. – 2018. – Vol.51, № 11. – Mode of access: http://dx.doi.org/10.1590/1414-431X20187541. – Date of access: 13.02.2020.

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О МЕДИЦИНСКИХ И ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ ПАРНИКОВОГО ЭФФЕКТА

Билинский Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Парниковый эффект является естественным явлением и имеет важное значение для выживания человека, но экстремальный парниковый эффект может вызвать глобальное потепление, которое может нанести ущерб человеку[1]. Изменение климата оказывает побочные воздействия, включая изменения в области распространения переносчиков болезней, ухудшенное качество воды, качество воздуха. При этом косвенные ущербы включают возрастание числа инфекционных и паразитарных заболеваний, связанных с повышением количества осадков, увеличением заболоченных площадей, изменением ареалов природно-очаговых инфекций [2].

Цель. Изучить уровень осведомленности студентов о причинах возникновения и последствия парникового эффекта.

Материал и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование информированности 102 респондентов в возрасте от 16 до 27 лет.

Результаты. Считают, что знают, что такое парниковый эффект 90,2%, из них 73,5% респондентов считают, что парниковый эффект и глобальное потепление это идентичные явления. Хотя, выбирая последствия медико-экологического влияния парникового эффекта, 83,3% участников исследования

Репозиторий ГрГМУ

указали, что он приводит к глобальному потеплению. Кроме этого сюда также 77,5% респондентов отнесли таяние ледников; 33,3% – высушивание почвы.

Вывод. Большинство респондентов знают, что климат меняется, но 20-30% из них не считают эту проблему серьезной. Примерно половина из них знают о том, что потепление климата приведет к таянию арктических льдов, ледников и к затоплению огромных участков суши, остальные называют другие последствия или не тревожатся об этом. Более того, 73,5% студентов не видят разницу между этими понятиями. Это говорит о недостаточном уровне осведомленности студентов в этих явлениях.

Литература

1. Глобальное потепление и парниковый эффект 2019 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.esdifferent.com/difference-between-global-warming-and-greenhouse-effect. – Дата обращения: 30.11.2019
2. Изменение климата и последствия для Беларуси [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.ecoproject.org/projects/ccbrochure.pdf. –Дата обращения: 30.11.2019

ОБРАЗ ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Близнюк А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Марченко З. Н.

Актуальность. Деятельность будущего молодого специалиста-медика связана с формированием ценностных ориентаций, выступающих в качестве важнейших личностных ценностей и целей профессиональной деятельности.

Цель. Изучение особенностей выбора студентами ценностей, влияющих на формирование профессиональных ориентаций.

Материалы и методы исследования. Эмпирическое исследование на основе письменного неформализованного интервьюирования студентов 1 курса ГрГМУ.

Результаты. Анализ данных, полученных в ходе эмпирического исследования, позволяет утверждать, что в содержание понятия «идеальный врач» студенты-медики вкладывают характеристики, отражающие специфику профессиональной роли и индивидуально-психологические особенности личности. Эти характеристики относятся к различным сферам психологии личности: эмоционально-волевой, действенно-практической, потребностно-мотивационной, межличностно-социальной, экзистенционально-бытийной, морально-нравственной и когнитивно-познавательной [1]. Наибольший удельный вес в ответах студентов ГрГМУ на вопрос «Какими качествами

Репозиторий ГрГМУ

должен обладать «идеальный врач?» занимают те характеристики, которые формируют морально-нравственную сферу (33%). Отмечаются такие личностные качества, как доброжелательность, интеллигентность, ответственность, бескорыстность, отзывчивость. Второе место среди качеств, которыми, с точки зрения студентов, должен обладать врач, занимают такие как: коммуникативность, легкость в общении, открытость, искренность, приветливость, умение находить общий язык с окружающими. Эти характеристики относятся к межличностно-социальной сфере личности (29%). Среди качеств, которые мы отнесли к действенно-практической сфере (15%), первокурсники называют профессионализм, умение правильно поставить диагноз, способность быстро действовать в критических ситуациях. Примерно одинаковое процентное соотношение в ответах студентов-медиков занимают ценностные характеристики, относящиеся к когнитивно-познавательной (7%) потребностно-мотивационной (6%), эмоционально-волевой (5%), экзистенционально-бытийной сфере (5%).

Выводы. Результаты корреляционного анализа показывают, что у большинства студентов превалируют этико-деонтологические качества будущей профессии. Мы рассматриваем это обстоятельство как результат усвоения студентами основных положений курса биомедицинской этики.

Литература

1. Шевандрин, Н. И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н. И. Шевандрин. – Изд. 2-е. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.– 512 с.

ПАТОЛОГИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Близнюк А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – ассистент Хотим О. А.

Актуальность. Существует ряд форм детского церебрального паралича (ДЦП), однако чаще других встречается спастическая форма заболевания. На сегодняшний день актуальной проблемой среди патологии нижних конечностей у детей с ДЦП является наличие спастического вывиха бедра и эквинусной установки стоп. В результате развития выше названных патологических изменений значительно страдает двигательная функция нижней конечности у данной группы детей [1].

Цель. Проанализировать данные историй болезни пациентов с диагнозом ДЦП, выявить частоту встречаемости спастического вывиха бедра и

Репозиторий ГрГМУ

эквинусной установки стоп, рассмотреть виды оперативного лечения данной патологии.

Материалы и методы исследования. 149 историй болезни пациентов с диагнозом «ДЦП», находившихся на стационарном лечении в ортопедо-травматологическом отделении УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница». Полученные данные были статистически обработаны.

Результаты. Были проанализированы 149 историй болезни детей с ДЦП, в возрасте от 3 до 17 лет. Численно преобладали лица мужского пола. Спастический вывих бедра встречался у 55,7% пациентов, эквинусная установка стоп у 44,3%. Пациенты со спастическим вывихом бедра предъявляли жалобы на укорочение пораженной нижней конечности, ограничение движения в области соответствующего тазобедренного сустава, появления характерного щелчка при ротационных движениях, дислокацию головки бедренной кости. Пациенты с эквинусной установкой стоп предъявляли жалобы на ограничение движения в голеностопных суставах и стопах, деформацию стоп, хромоту, неопороспособность нижних конечностей. При спастическом вывихе бедра преимущественно применяли корригирующие остеотомии проксимального отдела бедра и вертлужной впадины, реже выполняли резекцию головки бедра. При эквинусной установке стоп чаще выполнялась ахиллотомия и гипсовая иммобилизация.

Выводы. Спастический вывих бедра и эквинусная установка стоп встречается у большей половины пациентов с ДЦП. Существует ряд методов оперативного лечения данной патологии, выбор которого зависит от вида деформации и возраста пациента.

Литература

1. Шипицына, Л. М. Детский церебральный паралич. Хрестоматия / Л. М. Шипицына. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015. – 616 с.

АНАЛИЗ ТЕМПЕРАМЕНТА КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТИ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ

Богданович Е. Р., Симоненко Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. В обществе считается, что метеозависимость – это симптом тех болезней, которые есть уже у человека [1]. Здоровый человек не ощущает дискомфорта при резкой смене параметров окружающей среды в

Репозиторий ГрГМУ

пределах одной климатической зоны, поскольку в его организме нормально функционируют адаптационные механизмы. Расстройство последних формирует повышенную чувствительность к погодным изменениям [1].

Цель исследования – исследование темперамента как психологической особенности метеочувствительных людей.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ литературных источников, а также анонимное анкетирование по определению типа темперамента и самооценки состояния здоровья на чувствительность к изменениям погодных условий.

Результаты. При определении темперамента личности были получены следующие результаты: холерики – 39%, флегматики – 31%, сангвиники – 19%, меланхолики – 11%. 43% респондентов ощущают изменения самочувствия при любой смене климата; у 39% – чувствуют незначительные изменения погоды; у 18% – ощущения отсутствуют. Наибольший процент жалоб при изменении погодных условий предъявляют респонденты с холерическим темпераментом, что составило 18% опрошенных со средней выраженностью жалоб и 19% со слабой выраженностью жалоб и у 2% студентов жалоб не наблюдается. Респонденты с преобладанием флегматического темперамента составили 9% со средней выраженностью жалоб и 13% со слабой выраженностью жалоб, 14% студентов жалоб не предъявили. Сангвиники составили только 8% со слабой выраженностью жалоб и 5% – жалоб не предъявили. Респонденты с преобладанием меланхолического темперамента составили 2% со средней выраженностью жалоб и 10% со слабой выраженностью жалоб.

Выводы. Проведя анализ научной, медицинской, специальной литературы мы сделали выводы, что люди с преобладанием меланхолического темперамента страдают от «капризов» погоды. Такие типы темпераментов как холерик и флегматик в силу своих психических особенностей в средней степени подвержены изменениям самочувствия при резком изменении погодных условий, нежели сангвиники. Такой тип темперамента как – сангвиник более всего устойчив к неблагоприятным воздействиям погодных условий.

Литература

1. Сидоров, П. И. Ведение в клиническую психологию: учебник для студентов медицинских вузов / П. И.Сидоров, А. В.Парняков ; М.: Акад. проект, 2000. – 416 с.

Репозиторий ГрГМУ

АРОМАТИЧЕСКИЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЕЧЕНИ И ПЛАЗМЫ КРОВИ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Богданович Е. Р., Короневская А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Хроническая алкогольная интоксикация сопровождается выраженными метаболическими нарушениями, которые становятся причиной поражения практически всех органов и систем [1]. Исследование содержания ароматических аминокислот плазмы крови в динамике алкогольного абстинентного синдрома (ААС) позволяет дополнить патогенетическую картину данного заболевания, т.к. они оказывают значительное влияние на обмен веществ, увеличивают когнитивные функции во время стресса, являются предшественниками нейромедиаторов [2].

Цель. Изучить содержание ароматических аминокислот в плазме крови и печени крыс в динамике алкогольного абстинентного синдрома.

Материалы и методы исследования. Модель ААС воспроизводилась путем интрагастрального введения 25%-ного раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольные животные интрагастрально получали эквиобъемное количество физиологического расствора. Декапитация проводилась через 3 часа (форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1 сутки, 3 суток и 7 суток после отмены этанола.

Результаты. Спустя 1 сутки после отмены этанола в плазме крови наблюдается достоверное повышение содержания фенилаланина по отношению к ФАИ. На 3-и сутки уровень тирозина и фенилаланина выше, чем во второй группе. Спустя 7 суток после отмены этанола концентрация тирозина ниже, чем в контрольной группе, а фенилаланина уменьшается по отношению к 3-м суткам ААС. В печени при ФАИ наблюдается снижение уровня фенилаланина. Спустя сутки уровни триптофана и фенилаланина достоверно выше, чем при ФАИ. Уровень ароматических аминокислот возрастает к 3-м суткам абстиненции, после чего концентрация тирозина и триптофана начинает снижаться, фенилаланина остается выше по сравнению с ФАИ. Суммарно содержание ароматических аминокислот достоверно выше на 3-е сутки по отношению ко 2-й группе и начинает снижаться на 7-е суткам.

Выводы. Аминокислотный дисбаланс наиболее выражен на третьи сутки после отмены этанола, а на 7 сутки начинается движение в сторону нормализации уровня ароматических аминокислот.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Козловский, А. В. Нарушения обмена аминокислот при алкоголизме / А. В. Козловский, Ю. Е. Разводовский, С. Ю. Островский // Материалы науч.-практич. конф., посвящ. 40-летию ГрГМУ. – Гродно, 1998. – С. 37.
2. Островский, Ю. М. Аминокислоты в патогенезе, диагностике и лечении алкоголизма / Ю. М. Островский, С. Ю. Островский. – Минск, 1995.

КОНЦЕПЦИЯ «УМНЫЙ ГОРОД» В БЕЛАРУСИ

Богданович Е. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Рындова О. Н.

Актуальность. Создание концепции «smartcity» связано с необходимостью обеспечения в ближайшем будущем современного качества жизни людей за счет применения инновационных технологий, предусматривающих экономичное, экологическое и безопасное использование городских систем жизнедеятельности.

Цель. Проанализировать структуру «умного города» и тенденции развития данной концепции в Беларуси, а так же её практическое осуществление.

Материалы и методы исследования. Анализ литературы, систематизация и обобщение фактов.

Результаты. Умный город (SmartCity) – концепция интеграции информационных и коммуникационных технологий для оптимизации жизни города, управления городским имуществом. Важнейшие составляющие «умного города»: инновационная экономика – внедрение новшеств в реальном секторе, защищенная ИТ-инфраструктура, развитые ИТ; городская инфраструктура – транспорт, энергетика, коммунальные услуги, охрана окружающей среды; интегрированное управление – прозрачная экономика, представительная и прямая демократия, услуги для граждан и бизнеса; «умные жители», обеспечивающие функционирование инновационной экономики – умное образование, компьютерная грамотность, умное здравоохранение [1]. В частности, в Республике Беларусь сформированы современная информационно-коммуникационная инфраструктура и базовая архитектура электронного правительства. Активно функционируют социальные программы «Электронная школа» и «Электронная больница», постепенно становятся «интеллектуальными» транспортная и энергетическая системы [2].

Выводы. Формирование «умного города» – это процесс последовательной цифровой трансформации секторов городского хозяйства, при которой реализация более сложной стадии цифровизации невозможна без

Репозиторий ГрГМУ

достижения базового уровня интеллектуализации по ряду обозначенных в типовой концепции направлений. Поэтому для достижения «цифровой зрелости» белорусским городам с технологической и организационной точки зрения сегодня необходимо пройти ряд последовательных этапов.

Литература

1. Умные города – будущее сегодня [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.jetinfo.ru/jetinfo_arhiv/smart-city/2015. – Дата доступа: 25.12.19.
2. Работа будущего: что такое умный город? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://future.theoryandpractice.ru/12002-ie-smart-cities. – Дата доступа: 25.12.19.

ОЦЕНКА СВЯЗИ РИСКА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ СО СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

Бозырь С. Р., Живушкая А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии
Научный руководитель – старший преподаватель Ассанович М. В.

Актуальность. Общественно опасное поведение (ООП) при шизофрении означает опасность данного лица для себя либо для других лиц. Выделяют активный тип ООП, зависящий от актуального психопатологического состояния пациента (наличие бреда, обманов восприятия), и пассивный тип ООП, обусловленный влиянием внешних факторов и наличием дефицитарной симптоматики у пациента (беспомощность, пассивность, социально-бытовая неустроенность).

Цель. Оценка связи между риском ООП и выраженностью позитивной и негативной симптоматики при шизофрении.

Материалы и методы исследования. Обследован 31 пациент мужского и женского пола с диагнозом шизофрения, проходивший курс лечения в стационарных отделениях УЗ ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Среди них: мужчин – 15 (48,4%), женщин – 16 (51,6%). Диагноз «параноидная шизофрения» выставлен 23 (74,2%) пациентам, «кататоническая шизофрения» – 4 (12,9%), «простая форма шизофрении» – 2 (6,5%), «недифференцированная шизофрения» – 2 (6,5%) пациентам. У 26 пациентов (83,9%) отмечался непрерывный тип течения расстройства, у 5 (16,1%) – эпизодический. Методы исследования: шкала TAG (Шкала оценки тяжести проблем в связи с психическим здоровьем), Методика краткой оценки позитивных и негативных симптомов, методы статистического анализа.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Среднее значение риска ООП в исследуемой выборке составило M=6,61±0,627 (σ=3,49). Среднее значение выраженности позитивных симптомов – M=4,87±0,569 (σ=3,17). Среднее значение выраженности негативных симптомов – M=6,65±0,674 (σ=3,76). Установлены высокие положительные связи между степенью риска ООП и выраженностью позитивных симптомов (r=0,77; p<0,01), степенью риска ООП и выраженностью негативных симптомов (r=0,76; p<0,01). Наиболее высокие прямые корреляционные связи выявлены между степенью нарушений в психологической сфере и выраженностью нарушений мышления (r=0,79; p<0,01), степенью нарушений в психологической сфере и асоциальностью (r=0,76; p<0,01), степенью нарушений в социальной сфере и асоциальностью (r=0,72; p<0,01). Значимых отрицательных связей между сферами ООП и позитивными и негативными симптомами шизофрении получено не было.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о наличии значимых положительных корреляционных связей между риском ООП и выраженностью позитивных и негативных симптомов при шизофрении.

КОЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА И НЕКОТОРЫЕ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ БЕЛАРУСИ

Болтромеюк А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. Ускоренное физическое развитие дошкольников приводит изменению многих физиометрических и соматометрических показателей. В норме средние показатели длины стопы у детей 5 лет – 18,5 см, что соответствует 29 размеру по европейской таблице, у детей 5,5 – 6 лет – 19-19,5 см, что соответствует 30-31 размеру соответственно [1].

Цель. Изучение параметров длины стопы и предплечья у дошкольников с акселерацией и показателей кожной температуры.

Материалы и методы исследования. Обследованы 40 воспитанников детского дошкольного учреждения города Гродно (26 девочек и 14 мальчиков) в возрасте от 5 до 6 лет. У всех детей произведены замеры длины тела, длины стопы и предплечья, отмечен размер обуви. Произведено измерение кожной температуры по стандартной методике в 8 точках справа и слева (в лобной области, на кисти, на плече и в области 4-го межреберья). Обследование проводилось в первой половине дня при следующих параметрах микроклимата

Репозиторий ГрГМУ

в помещении: влажность – 56%, скорость движения воздуха – 0,3 м/с, температура – 22, 5°С.

Результаты. Средние показатели длины стопы у детей дошкольной группы ставили: 17,61 см у девочек и 17,9 см – у мальчиков. Они достоверно ниже средних показателей определенных для данной возрастной группы. У детей с ускоренным физическим развитием следующие показатели длины предплечья: у девочек – 29,65 см, у мальчиков – 28,38 см. Показатели кожной температуры в области 4-го межреберья составили: у мальчиков справа 33,5°С, слева – 32,71°С, а у девочек средняя температура кожи справа – 33,52°С, слева – 33,38°С. В области лба слева и справа и на плече в обследуемой группе детей средняя температура у мальчиков и девочек не отличалась и составила 37,0°С, что выше средних показателей для данной возрастной группы. У детей с ускоренным физическим развитием температура кожи достоверно ($p<0,05$) выше, чем у детей гармоничным физическим развитием, соответствующим возрасту.

Выводы. Кожная температура у дошкольников с акселерацией выше, чем у детей с гармоническим физическим развитием. Средние показатели длины стопы у детей дошкольной группы областного центра Беларуси достоверно ниже определенных средних показателей для данной возрастной группы.

Литература

1. Размер обуви у детей по возрасту [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://vskormi.ru/children/razmer-obuvi-dlya-detej/ . – Дата доступа: 30.01.2020.

СКРИНИНГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ СЛУХОВЫХ НАРУШЕНИЙ, УШНОГО ШУМА

Бондарчук Ю. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Снижение слуха является актуальной проблемой в современном обществе. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 466 млн. человек (более 5% населения мира) страдают потерей слуха, 34 млн. из них – дети. По данным зарубежных авторов 6-36% детей населения с нормальным слухом страдают ушным шумом, а среди пациентов с нарушением слуха ушной шум отмечает более 55% детей [1, 2].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить результаты проведенного скрининга у детей дошкольного возраста, направленного на раннее выявление и профилактику слуховых нарушений, ушного шума.

Материалы и методы исследования. При проведении скрининга в ГУО «Ясли – сад» г. Гродно было обследовано 56 (65,1±5,1%) детей в возрастной категории от 5 до 7 лет. Перед обследованием родители/опекуны заполняли информированное согласие на проведение обследования и анкету. Всем детям проводилось обследование, включавшее: отоскопию, тимпанометрию, тональную аудиометрию с использованием мобильного приложения (Tinnitus, Petralex), как аналог аудиометрии.

Результаты. По результатам нашего исследования у 35 (62,5±6,5%) детей при обследовании были получены нормальные показатели состояния среднего уха, соответствующие нормативным значениям. У 21 (37,5±6,5%) ребенка выявлены различные степени снижения слуха по кондуктивному типу. Кроме того, 6 (28,6±9,9%) детей предъявляли жалобы на шум в ушах на фоне экссудативного среднего отита. Результаты тимпанометрии: тип А – у 35 (62,5±6,5%), тип В – у 10 (17,9±5,1%) и тип С – у 11 (19,6±5,3%) детей. Всем детям с патологическими типами тимпанограмм было проведено обследование носа и носоглотки и назначено лечение.

Выводы. Наше исследование показало, что своевременная диагностика у детей дошкольного возраста изменений слуховой функции, связанных с патологией носоглотки, и проведение адекватного лечения препятствуют в дальнейшем формированию у них стойкой тугоухости.

Литература

1. Abdul – Baqi, K. Objective high – frequency tinnitus of middle – ear myoclonus / K. Abdul-Baqi//J. Laryngol. Otol. – 2014.-Vol.118, №3.-P.231-233.
2. Dobretsov K., Shumilin A., Zhuikova T. (2014) Audiologicheskii skrining detei mladshego shkol´nogo vozrasta v Krasnoyarske [Audiological screening of children of primary school age in Krasnoyarsk]. Sibirskoe meditsinskoe obozrenie, no 6, pp. 68-70.

АППАРАТНЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ TINNITUS, PETRALEX

Бондарчук Ю. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Снижение слуха у детей в раннем возрасте является актуальной проблемой, так как сами дети не жалуются на снижение слуха, а

Репозиторий ГрГМУ

родители и окружающие часто не связывают невнимательность, рассеянность и привычку ребенка переспрашивать с нарушением слуховой функции. Современные мобильные мультимедийные устройства – смартфоны и планшеты – обладают всеми необходимыми ресурсами для создания на их базе приложения для скринингового исследования слухового анализатора [1].

Цель. Оценить результаты проведенного скрининга у детей младшего школьного возраста с использованием мобильного приложения Tinnitus, Petralex, направленного на раннее выявление и профилактику слуховых нарушений.

Материалы и методы исследования. При проведении скрининга в ГУО «Гимназия» г. Гродно было обследовано 110 (89,4±2,8%) детей в возрастной категории от 6 до 8 лет. Перед обследованием родители/опекуны заполняли информированное согласие на проведение обследования и анкету. Всем детям проводилось обследование, включавшее: отоскопию, тональную аудиометрию с использованием мобильного приложения (Tinnitus, Petralex), как аналог аудиометрии. Тестирование слуха выполнялось отдельно для правого и левого уха методом тональной аудиометрии (по воздушной проводимости) на частотах от 125 до 8000 Гц (в приложении Petralex) и от 125 до 12000 Гц (в приложении Tinnitus).

Результаты. По результатам нашего исследования из 110 (89,4±2,8%) детей только у 82 (74,5±4,2%) при обследовании были получены нормальные показатели состояния среднего уха, соответствующие нормативным значениям. У 28 (25,5±4,2%) детей выявлено снижение слуха на фоне тубоотита, серных пробок. По результатам исследования всем пациентам были даны рекомендации.

Выводы. Современные мобильные приложения (Petralex, Tinnitus) показали эффективность их применения в аудиологическом скрининге детей младшего школьного возраста, что в последующем позволит повысить выявляемость патологии слухового анализатора на ранних стадиях, не прибегая к значительным финансовым затратам.

Литература

1. Azarov I., Vashkevich M., Petrovskii A., Kozlova S. (2014) Sistema korrektsii sluha na mobil´noi platform [Hearing correction system on a mobile platform]. Informatika, vol. 2, pp.5-24.

Репозиторий ГрГМУ

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СУБЪЕКТИВНОГО УШНОГО ШУМА

Бондарчук Ю. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Субъективный ушной шум – одна из частых жалоб на приеме у врача-оториноларинголога, невролога, терапевта и врача общей практики. Распространенность тиннитуса повышается с возрастом – каждый пятый человек в возрасте 55-65 лет имеет симптомы тиннитуса. Проблема шума в ушах будет постоянно нарастать в связи с ускорением ритма жизни и нарастанием числа стрессовых ситуаций [1].

Цель. Проанализировать эпидемиологию ушного шума среди пациентов в возрастной категории от 20 до 69 лет.

Материалы и методы исследования. Нами было обследовано 448 пациентов на предмет возможного выявления ощущений субъективного шума в ушах, его периодичности. Пациентам проводили обследование по общепринятой методике (анализ жалоб и анамнестических данных), осмотр ЛОР-органов, тональную аудиометрию (по воздушной проводимости) с использованием мобильного приложения (Tinnitus) в расширенном диапазоне частот от 125 до 12000. Для субъективной оценки степени тиннитуса использовали анкету THI (Tinnitus Handicap Inventory).

Результаты. Среди всех обследованных, для исследования были отобраны 42 (9,4±1,4%) пациента: женщин – 33 (78,6±6,3%), мужчин – 9 (21,4±6,3%), страдающих ушным шумом, в возрасте от 20 до 69 лет. Средний возраст – 55±1,8 лет. Ушной шум констатировался: в возрастной группе от 20 до 29 лет – в 3 (7,1±4,0%) случаях, от 30 до 39 лет – в 2 (4,8±3,3%) случаях, от 40 до 49 лет – в 4 (9,5±4,5%) случаях, от 50 до 59 лет – в 14 (33,4±7,3%) случаях и от 60 до 69 лет – в 19 (45,2±7,7%) случаях. Периодический шум отмечают в 4 (9,5±4,5%) случаях, постоянный – в 38 (90,5±4,5%) случаях. Наиболее частая локализация шума была отмечена в обоих ушах – в 35(83,3±5,8%) случаях. Характер шума описывали следующим образом: звон – 8 (19,0±6,0%), писк – 9 (21,4±6,3%), шипение – 11 (26,2±6,8%), свист – 6 (14,3±5,4%), стук – 3 (7,1±4,0%), другие виды – 5(12,0±5,0%) пациентов.

Выводы. Среди всех обследованных пациентов ушной шум отмечали 42 (9,4±1,4%) человека. Средний возраст пациентов 55±1,8 лет. Степень влияния ушного шума значительно (5,6±0,4 баллов) влияет на уровень жизни. Ушной шум является сложной, недостаточно изученной мультидисциплинарной проблемой.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Jastreboff P.J. (1990). Phantom auditory perception (tinnitus): mechanisms of generation and perception. Neurosci Res, 8:221-254.

СРАВНЕНИЕ КОСВЕННЫХ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ СОСТАВА ТЕЛА

Борисова В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор Зинчук В. В.,
канд. мед. наук, доцент Орехов С. Д.

Актуальность. Несмотря на доступность анализаторов состава тела, в современных научных исследованиях продолжают широко использовать косвенные методы оценки жировой компоненты. Наиболее известные из них – «индекс массы тела» [1] и «индекс формы тела» [2]. Также широко применяется для классификации различных объектов кластерный анализ. Однако в доступной литературе не обнаружено сравнений эффективности классификации взрослых здоровых испытуемых при помощи кластерного анализа индекса массы тела и индекса формы тела.

Цель. Сравнить оценки индекса массы тела и индекса формы тела с результатами деления данной группы при помощи кластерного анализа.

Материалы и методы исследования. У 460 молодых людей (342 девушки и 118 юношей в возрасте 18 лет) измерена масса и длина тела, окружность талии, вычислен индекс массы тела (Кетле): ИМТ = $Р/Н^2$ и индекс формы тела (ИФТ): ИФТ = $ОТ/ИМТ^{2/3}$ $Н^{1/2}$, где ИМТ – индекс массы тела, ОТ – окружность талии (м), Н – рост (м). Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica 10.0».

Результаты. После вычисления для каждого испытуемого ИМТ и ИФТ выборка девушек была разделена при помощи кластерного анализа (метод К-средних) на семь групп, а выборка юношей – на пять. В качестве критериев для кластеризации использовались длина и масса тела, а также окружность талии. У представителей обоих полов прослеживаются достоверные различия между кластерами по ИМТ. Причем в разных кластерах выраженность ИМТ определяется специфическим балансом длины и массы тела. Кластеры с максимальными значениями массы и ИМТ также характеризуются максимальной диспропорцией изученных признаков. ИФТ практически не отличается между кластерами у представителей обоих полов.

Выводы. Классификация испытуемых по основным антропометрическим признакам при помощи кластерного анализа позволяет выделить типы с различными ИМТ, а по ИФТ кластеры практически не отличаются.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Quetelet Ad. Recherches sur le poids de l'homme aux différens âges // Nouveaux mémoires de l'Académie Royale des Sciences et Belles-Lettres de Bruxelles. – 1832. – Vol. 7. – P. 1-44.
2. Keys A., Fidanza F., Karvonen M. J., Kimura N., Taylor H. L. Indices of relative weight and obesity // Journal of Chronic Diseases. – 1972. – Vol. 25, № 6-7. – P. 329-343.

ГИПОДИНАМИЧЕСКИЙ СТРЕСС У ГИМНАЗИСТОВ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА БЕЛАРУСИ

Бородина Д. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. В последние годы гиподинамии стали подвержены не только взрослые, но и дети, а это состояние, не являясь болезнью, приводит к серьезным нарушениям.

Цель. Обоснование гиподинамического стресса у гимназистов областного центра Беларуси старшего возраста (11 классы).

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 50 школьников ГУО «Гимназия №10» г. Гродно. Двигательную активность исследовали с использованием браслетов Fitbit. Статистическая обработка полученных результатов проведена с помощью пакета прикладных программ «Статистика. 10.0».

Результаты. 8% гимназистов проводят в положении сидя 5-6 часов в сутки, 20% – 6-7 часов, 60% – 7-8 часов, 12% – более 8 часов. Согласно санитарным нормам и правилам Беларуси ученики 2-х классов должны выполнять домашнее задание не более 1,2 часа, 3-4-х классов – 1,5 часа. В 5-6-х классах домашняя работа должна занимать не более 2 часов, в 7-8-х – не более 2,5 часов, в 9-11-х классах – не более 3 часов в день. Первоклассники не получают заданий на дом. Более половины гимназистов в свободное время предпочитают пассивный отдых. Исследования показали, что 2 или 3 раза в неделю активно занимаются физкультурой и спортом, где имеется тренирующий эффект, по 46% респондентов, а 8% имеют такие занятия 1 раз в неделю. Длительность интенсивной физической нагрузки в неделю в обследуемой группе гимназистов составила: у 33% – по 1-2 часа в неделю, у такого же количества – 40-60 минут, и у 36% – менее 40 минут. В подростковом возрасте, как ни в каком другом, важна полноценная физическая активность. От дозированных нагрузок с тренирующим эффектом зависит развитие сердечно-сосудистой системы организма подростка, что скажется в последующем на ее функциональных возможностях во взрослом возрасте. Специалисты считают, что количество шагов является более универсальным показателем. 10 000

Репозиторий ГрГМУ

шагов в день являются целевым показателем для здоровой жизни. Для человека среднестатистических параметров это соответствует примерно 8 километрам. Наши исследования показали, что 8-9 километров в сутки проходят 38% гимназистов, 10 км – 39%, 19% преодолевают 10-12 км, а более 13 км в сутки – 4% из числа обследованных.

Выводы. Для профилактики гиподинамического стресса необходимо повышение уровня двигательной активности детей и подростков. Для решения проблемы нужен комплексный подход; в качестве важной составляющей выступает просвещение подрастающего поколения о здоровье и формирующих его факторах.

МАЛОИНВАЗИВНАЯ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИЯ В ВЫЯВЛЕНИИ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ УЗЛОВОГО ЗОБА

Борсуков С. А.

ФГБОУ ВО Смоленский Государственный Медицинский Университет, Россия

Проблемная научно-исследовательская Лаборатория «Диагностические исследования и малоинвазивные технологии»
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Борсуков А. В.

Актуальность. В последнее время в клиническую практику стали активно внедряться методы малоинвазивных технологий в диагностических и терапевтических целях, среди которых биоимпедансометрия – принципиально новая плоскость с позиции оценивания характера патологического процесса.

Узловые образования щитовидной железы на сегодняшний день не имеют достаточно четкой преемственности в вопросах не только диагностики, но и лечения.

Цель. Оценить возможности использования малоинвазивной биоимпедансометрии в диагностике узлов щитовидной железы.

Материалы и методы исследования. За период 2019-2020 гг. комплексным методом было обследовано 24 пациента, среди который 12 имели узловой коллоидный зоб (1 группа – 8 мужчин и 4 женщины), а 12 – аденому (2 группа – 7 мужчин и 5 женщин). Средний возраст пациентов составил 33,5±6,5 лет. Всем пациентам было проведено ультразвуковое исследование в В-режиме, тонкоигольная пункционно-аспирационная биопсия и малоинвазивная биоимпедансометрия (аппарат МЭМ, Ярославль, Россия) под УЗ-контролем. Во время проведения биоимпедансного исследования было измерено сопротивление (частоты 10 и 50 кГц) тканей узла щитовидной железы в двух зонах интереса – центре образования и границе с интактной тканью, с

Репозиторий ГрГМУ

измерением импеданса ткани (Z). В дальнейшем производился подсчет средних значений биоимпеданса на каждой частоте, а полученные данные о сопротивлении пересчитывались в коэффициент биоимпедансометрии (К=Zграницы/Zцентра). При множественном поражении щитовидной железы исследование проводилось в узлах сомнительных (TI-RADS 3-4) по данным ультразвуковой диагностики.

Результаты. Средние значения коэффициента биоимпедансометрии интактной ткани щитовидной железы – К=1,60±0,42. В группе пациентов с узловым коллоидным зобом (К=1,64±0,47) показатели коэффициента значительно не отличались от данных, полученных при обследовании интактной ткани. А в группе пациентов, у которых была диагностирована аденома (К=1,95±0,32) показатели коэффициента биоимпеданса были статистически ощутимо выше, нежели в интактной ткани щитовидной железы.

Выводы. Малоинвазивная биоимпедансометрия может быть использована в диагностике узлового зоба. Наиболее эффективна данная методика в обнаружении и диф диагностике аденом, так как коэффициент биоимпеданса у пациентов с узловым коллоидным зобом статистически значительно не отличается от значений здоровой ткани.

Литература

1. Панченкова Д. Н., Леонова С. Д. Биоимпедансный анализ в экспериментальной медицине. Монография – 2012.
2. Д. В. Николаев, А. В. Смирнов, И. Г. Бобринская, С. Г. Руднев / Биоимпедансный анализ состава тела человека – М .: Наука, 2009. – 392с.

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Бортник М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – ассистент Могильницкая О. Э.

Актуальность. В современном мире сахарный диабет является часто встречающимся нарушением углеводного обмена у беременных [1].

Цель. Провести анализ влияния сахарного диабета на течение беременности и родов.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ историй родов за 2015-2018 годы в ГОКПЦ г. Гродно.

Результаты. Все женщины были разделены на 4 группы после вычисления ИМТ. В 1-ую группу вошли роженицы с ИМТ менее 18,5 – 3,3%; во 2-ю – с нормальным значением ИМТ (37,7%); в 3-ю группу – с избыточной

Репозиторий ГрГМУ

массой тела (29%); в 4-ю – женщины с ожирением (30%). По паритету родов: в 1-ой группе 100% первородящие; во 2-ой – 35,2% первородящих, 64,8% повторнородящие; в 3-ей – 50% перво- и повторнородящих; в 4-ей – 29,6% и 70,4% соответственно. По способу родоразрешения: в 1-ой группе – 66% родов завершено операцией кесарево сечения; во 2-ой – 32,4% родов через естественные родовые пути и 50% оперативных родов, причем в 17,6% случаев выполнено оперативное вмешательство по экстренным показаниям; в 3-ей – 42,3% родов через естественные родовые пути, 15,4% оперативных родов среди которых в 32,4% случаях по экстренным показаниям; в 4-ой – 59,2% родов через естественные родовые пути и 7,5% – кесарево сечения, причем 33,3% случаев по экстренным показаниям. Среди осложнений: в 1-ой группе в 33% случаях отмечено преждевременное излитие околоплодных вод; во 2-ой – преждевременное излитие околоплодных составило 29,4%, 5,8% – многоводие, 12,5% – плацентарные нарушения; в 3-ей – 27%, 3,8%, 23% соответственно; в 4-ой – 22,2%, 7,4%, 29,6% соответственно. Анализ массы новорожденных: в 1-ой группе все новорожденные имели вес более 4000 г; во 2-ой – 5% имели дефицит массы тела (до 2900 г), 23% имели вес в диапазоне 2900 – 3200 г, у 41% новорожденных весовой диапазон находился в пределах нормы (3201-3999 г) и 21 % < 4000 г; в 3-ей – по 8 % новорожденных имели вес менее 2900 г и 2900 – 3200 г, 49 % – нормального весового диапазона и 21 % < 4000 г; в 4-ой – 19 % новорожденных имели вес в пределах 2900-3200 г, 37% находились в весовом диапазоне 3201 – 3999 г и 44 % < 4000 г.

Выводы. В каждой второй беременной зарегистрирована избыточная масса тела и ожирение. Основной путь родоразрешения – операция кесарево сечения. Наиболее частым осложнением является преждевременное излитие околоплодных вод и плацентарные нарушения.

Литература

1. Блохин, Г. Н. Гестационный сахарный диабет [Электронный ресурс]./ Научная статья. – Россия, 2017. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/gestatsionnyy-sahar. - Дата доступа: 14.02.2020 г.

ИНФОРМАТИВНОСТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ У ДЕТЕЙ

Бояров А. Д., Буйкевич А. В., Ермакович В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. В связи с активным развитием современных технологий, в быту и окружении детей с каждым днём появляется всё больше предметов из

Репозиторий ГрГМУ

новых, рентгенологически не изученных, материалов, вследствие попадания которых в организм ребёнка могут возникать экстренные ситуации, требующие быстрого определения тактики диагностики и лечения.

Цель. Определить и изучить рентгенконтрастность предметов из различных материалов, которые встречаются в быту и могут являться инородными телами в организме у детей.

Материалы и методы исследования. Были собраны 38 предметов из различных материалов, которые встречаются в быту и могут быть проглочены детьми: золотая цепочка, серебряное кольцо, магниты, заколки, металлические булавки, иголки, скрепки, пуговицы, гайки и болтики, предметы из пластика (игрушки), стекло различного цвета и толщины, изделия из керамики, жемчуг, резиновые предметы, бонстики, предметы органической природы, желчные камни. После размещения собранного материала на рентгенологическую кассету, была выполнена обзорная рентгенография.

Результаты. Исходя из данных, полученных в ходе обзорной рентгенографии собранного материала, мы смогли выделить три группы предметов, исходя из их рентгенконтрастности: рентгенконтрастные, нерентгенконтрастные, слаборентгенконтрастные. К группе рентгенконтрастных инородных тел были отнесены предметы из металла, керамики, жемчуга, стекла (более низкой степени прозрачности). К нерентгенконтрастным инородным телам были отнесены предметы из дерева, органических веществ и тонкого слоя пластика. К группе слаборентгенконтрастных инородных тел мы отнесли предметы из пластика (более толстого слоя данного материала), стекла (более высокой степени прозрачности), резины, желчные камни.

Выводы. Инородными телами у детей может оказаться всё, что способно пройти через их наружные слуховые проходы, рот и нос. Все инородные тела можно разделить на три группы относительно их рентгенконтрастности: рентгенконтрастные, нерентгенконтрастные, слаборентгенконтрастные. Существует зависимость рентгенконтрастности предметов из пластика, относительно его толщины, а также предметов из стекла, относительно его степени прозрачности, которая способна переводить предметы из одной группы рентгенконтрастности в другую.

Литература

1. Детская хирургия: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ТИМПАНОПЛАСТИКИ ПРИ ОБШИРНЫХ ДЕФЕКТАХ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ТУБОТИМПАНАЛЬНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Бруханская Ю. Н., Григолец А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Плавский Д. М.

Актуальность. Хронический гнойный средний отит занимает ведущее место в структуре ЛОР – патологии. Наличие перфорации барабанной перепонки является причиной снижения слуха и постоянной угрозой повторного обсеменения слизистой оболочки барабанной полости и клеток сосцевидного отростка, что может приводить к развитию стойких нарушений.

Цель. Оценить результаты первичной тимпанопластики при обширных дефектах барабанной перепонки у пациентов с хроническим туботимпанальным средним отитом за период 01.01.2013-31.12.2015 годы.

Материалы и методы исследования. В исследование было включено 150 пациентов с хроническим туботимпанальным средним отитом, которым было выполнено хирургическое вмешательство по закрытию обширной перфорации барабанной перепонки. Критерием включения пациентов в исследование был срок после выполнения операции, составлявший не менее 36 месяцев. Среди пациентов было 70 (46,6%) женщин, 80 (53,4%) мужчин. Средний возраст пациентов составил 37,8 лет. 87 (58%) пациентов указывали на возникновение заболевания с детства.

Результаты. Для анализа клинико-морфологических результатов операций использовали разработанную ранее рабочую классификацию [1]. Результаты были подразделены на «отличные», «хорошие», «удовлетворительные» и «неудовлетворительные». В случае наличия перфорации или отореи, независимо от других критериев, результат расценивался как неудовлетворительный. Стабильный положительный результат был получен у 148 (98,6%) пациентов через 2 года после операции и у 130 (98,5%) пациентов оставался стабильным в сроки 3-х лет и более года после хирургического лечения. Неудовлетворительные результаты по срокам наблюдения после операции (2-1,5%) были связаны с дисфункцией слуховой трубы.

Выводы. Использование хрящевых пластин с формированием мобильных фрагментов при обширных дефектах барабанной перепонки создает стабильную анатомически целостную неотимпнальную мембрану с формированием правильного переднего меатотимпанального угла и воздушной неотимпанальной полости.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Хоров, О. Г. Клинико-морфологические результаты тимпанопластики 1 типа / О. Г. Хоров, Д. М. Плавский // Оториноларингология. Восточная Европа. – 2011. – №1. – С. 71-78.

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ РЕЦЕПТОРОВ К ЭСТРОГЕНУ И ПРОГЕСТЕРОНУ У ПАЦИЕНТОК С ЭНДОМЕТРИОЗОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА

Будённая Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Кафедра патологической анатомии
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Плоцкий А. Р.,
канд. мед. наук, доцент Шульга А. В.

Актуальность. Эндометриоз характеризуется разрастанием ткани, морфологически и функционально сходной с эндометрием, за пределами полости матки. Эндометриоз послеоперационного рубца является наиболее частой экстрагенитальной локализацией данного заболевания, чему способствует увеличение числа оперативного родоразрешения. Применяемые для лечения эндометриоза послеоперационного рубца лекарственные средства не всегда эффективны, поэтому наиболее часто используется хирургическое лечение.

Цель. Изучить экспрессию рецепторов к эстрогену и прогестерону в удаленных очагах эндометриоза послеоперационного рубца.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 9 историй болезни пациенток, находившихся на лечении в гинекологическом отделении УЗ «ГКБСМП г. Гродно», у которых выполнено иссечение очагов эндометриоза послеоперационного рубца. Произведено иммуногистохимическое исследование удаленных тканей для оценки уровня экспрессии рецепторов к эстрогену и прогестерону.

Результаты. Возраст пациенток составил 26-37 лет. Пациентки предъявляли жалобы на наличие опухолевидного образования в области послеоперационного рубца и умеренный болевой синдром, усиливающиеся во время менструации у половины обследованных пациенток. Указанные симптомы появились через 0,5-2 года после операции кесарева сечения. При иммуногистохимическом исследовании установлено, что в большинстве случаев экспрессия рецепторов к эстрогену и прогестерону в железистых структурах была низкая (< 33%). В строме рецепторы к половым стероидам не были выявлены.

Выводы. Низкое содержание рецепторов к прогестерону обуславливает неэффективность консервативной гормональной терапии, предпринимаемой

Репозиторий ГрГМУ

для лечения эндометриоза послеоперационного рубца. Низкая экспрессия эстрогеновых рецепторов объясняет отсутствие выраженного болевого синдрома у данного контингента пациенток.

ОЦЕНКА ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Будревич О. В., Панасюк О. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Могилевец Э. В.

Актуальность. Сегодня сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются первой причиной смертности населения. Среди ССЗ патология артерий нижних конечностей составляет около 20% [1]. Основным неинвазивным методом для выявления заболеваний артерий нижних конечностей (ЗАНК) является лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ). Данный метод обладает высокой чувствительностью (до 84%) и специфичностью (до 99%) [2].

Цель. Выявить взаимосвязь между ЛПИ у пациентов после открытых реваскуляризирующих вмешательств на артериях нижних конечностей и риском развития послеоперационных осложнений.

Материалы и методы исследования. ЛПИ измерялся до и после (5-7 сутки) операции у пациентов с ЗАНК. Определение ЛПИ осуществлялось при помощи аппарата для ультразвуковой доплерографии и манжеты тонометра.

Результаты. ЛПИ был определён у 64 пациентов. Из них 55 (85,9%) мужчин и 9 (14,1%) женщин. Им было выполнено 66 открытых оперативных вмешательств ниже паховой связки: 53 (80,3%) бедренно-подколенных шунтирования, 9 (13,6%) эндартерэктомий, 4 (6,1%) бедренно-берцовых шунтирования. Значение ЛПИ до реваскуляризации составило 0,47±0,14, после – 0,84±0,21. В течение однолетнего наблюдения был выявлен 21 (31,8%) случай послеоперационных осложнений. Также на основании ЛПИ, измеренного после операции, все пациенты были разделены на две группы. В группу №1 вошли 34 пациента с показателем ЛПИ <0,9 (35 реваскуляризаций). ЛПИ данной группы был равен 0,69±0,15. Группу №2 составили 30 пациентов (31 реваскуляризация) с показателем ЛПИ ≥0,9. ЛПИ данной группы составил 1,01±0,1. За период наблюдения в группе №1 выявлено 16 (45,7%) случаев осложнений (наиболее часто тромбоз шунта и/или артерии – 12). В группе №2 выявлено 5 (16,1%) послеоперационных осложнений (наиболее часто лимфорея – 4).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Значение ЛПИ <0,9, выявленное в раннем периоде после реваскуляризации, свидетельствует о высоком риске развития у пациента послеоперационных осложнений.

Литература

1. Покровский, А. В. Клиническая ангиология: руководство для врачей / А. В. Покровский. – Москва: Медицина, 2004. – 888с.
2. Gerhard–Herman, M. D. 2016 AHA/ACC guideline on the management of patients with lower extremity peripheral artery disease / M. D. Gerhard–Herman, H. L. Gornik, C. Barrett // Circulation. 2017. – V.135, № 12. – P. 686–725.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА

Бурак Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бушма К. М.

Актуальность. Проблема церебрального ишемического инсульта сохраняет чрезвычайную медицинскую и социальную значимость, связанную с частотой его развития и высоким процентом инвалидизации и смертности. Именно поэтому среди всех неврологических заболеваний, требующих немедленного оказания медицинской помощи, инсульт занимает лидирующие позиции.

Цель. Дать клиническую характеристику ишемического инсульта у пациентов в практике врача анестезиолога-реаниматолога.

Материалы и методы. В исследование были включены 30 пациентов с ишемическим инсультом в возрасте 37-78 лет, получавших лечение на базе отделения анестезиологии и реанимации №3 УЗ « Гродненская университетская клиника» с октября 2018 г. по сентябрь 2019 г. В исследовании участвовали только впервые поступившие пациенты с инфарктами мозга, верифицированными с помощью КТ. Источником информации служили медицинские карты стационарных пациентов. Статистическая обработка данных выполнялась с помощью программного обеспечения Microsoft Excel 2017.

Результаты. Среди пациентов было 18 (60%) мужчин и 12 (40%) женщин. Все пациенты (100 %) заболели остро, в больницу были доставлены бригадой скорой медицинской помощи. Средний возраст мужчин составил 57 лет, женщин – 65 лет. Наиболее ранний случай диагностированного ишемического инсульта отмечался у мужчины в 37 лет, у женщины – в 51 год. При сборе жалоб у пациентов было выявлено: у 25 (83%) человек отмечалась

Репозиторий ГрГМУ

слабость в конечностях, чувство онемения конечности – у 9 (30%), неустойчивость при ходьбе – у 1 (3%). Одновременно с двигательными нарушениями были выявлены: нарушения зрения (двоение в глазах, нечёткость зрения) – у 4 человек (13%), речевые нарушения – у 10 пациентов (33%). Как самостоятельный симптом нарушение речи («начал заговариваться», отсутствие речи) наблюдалось у 5 пациентов (16,7%). При этом с данными жалобами обратились родственники пациентов и коллеги. У 11 (36,7%) пациентов наблюдалась асимметрия лица в виде сглаженности носогубного треугольника.

Выводы. Статистически значимой закономерности в развитии клинической неврологической симптоматики и принадлежности к полу установлено не было. Ишемический инфаркт головного мозга у мужчин развивается в более раннем возрасте, чем у женщин. Наиболее частыми проявлениями ишемического инсульта головного мозга являлись двигательные нарушения, парестезии в конечностях.

Литература

1. Виленский Б. С. Инсульт. М., 1995, с. 12.
2. Дамулин И. В., Парфенов В. А., Скоромец А. А. и др. Нарушения кровообращения в головном и спинном мозге. В кн.: Болезни нервной системы. Рук-во для врачей. Под ред. Н. Н. Яхно. М., 2005, с. 231–302.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ О СОСТАВЕ И СВОЙСТВАХ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Бурая О. М., Овсейчик В. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Есис Е. Л.

Актуальность. Потребление косметических средств постоянно возрастает во всем мире, в том числе и в нашей стране. На белорусском рынке появилось огромное количество новых товаров с новыми потребительскими свойствами, что, в свою очередь, требует применения новых современных подходов в гигиенической оценке влияния данных продуктов на организм человека, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия [1, 2].

Цель. Оценить степень информированности студентов о составе и свойствах косметических средств.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось методом социологического опроса с применением специально разработанной анкеты, содержащей вопросы, отражающие степень информированности студентов о составе и свойствах косметических средств. Группой респондентов

Репозиторий ГрГМУ

являлись 150 студентов в возрасте 17–25 лет, из которых 89% девушек и 11% юношей, средний возраст опрошенных составил 19,4±0,1 лет.

Результаты. В процессе исследования выявлено, что более 70% опрошенных студентов широко используют косметические средства. При этом 87% респондентов считают, что косметика может быть опасна для состояния здоровья. Косметические средства, по мнению студентов, становятся причиной аллергических реакций (44,4% ответов), могут оказывать общетоксическое действие (15,8% ответов), а также способствовать появлению опухолей (12% ответов). Причиной нарушения состояния здоровья по степени уменьшения значимости студенты называют состав, срок годности, количество используемых средств и частоту использования. Сами респонденты, однако, очень редко обращают внимание на состав косметических средств: 41,6% – иногда интересуется, 37% – не обращают внимания, только 21,4% опрошенных смотрят состав косметики. В связи с этим, согласно данным опроса, студенты недостаточно информированы о вредных компонентах косметических средств.

Выводы. Таким образом, несмотря на широкое применение косметических средств, студенты плохо ориентируются в составе и свойствах их компонентов.

Литература

1. Бехорашвили, Н. А. Выбор косметики: потребительские акценты / Н. А. Бехорашвили, Е. А. Максимкина // Российские аптеки. – 2008. – № 17. – С. 18–19.
2. Дрибноход, Ю. Ю. Косметология. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2017. – 798 с.

АКТУАЛЬНОСТЬ МНОЖЕСТВЕННОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Бусько А. С., Котикова А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Множественная химическая чувствительность (МХЧ) – приобретенное экологическое заболевание, характеризующееся множественными признаками нарушений функционирования нескольких органов (обычно не меньше двух), встречающееся в ответ на воздействие нескольких химически неродственных соединений в дозах, значительно ниже установленных уровней [1].

Цель. Изучить информированность населения о множественной химической чувствительности, а так же проявления этого заболевания.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведен анализ литературных и информационных источников, а также анонимное анкетирование по вопросам изучения информированности о множественной химической чувствительности.

Результаты. В анонимном исследовании приняли участие 87 респондентов в возрасте от 15 до 25 лет – 14,9% мужского пола и 85,1% женского пола. О заболевании МХЧ знают лишь 42,5% респондентов, 57,5% респондентов не владеют информацией о данном заболевании. Повышенную чувствительность к бытовой химии, парфюмерии, искусственным красителям отмечают у себя 20,7% респондентов. В основном опрошенные (54,4%) не изучают интрукцию по использованию того или иного средства и помимо этого при работе не пользуются средствами индивидуальной защиты – 54,4%. В результате опроса выяснилось, что 64,4% респондентов считают, что аллергия и МХЧ это все-таки разные состояния, а 35,6% – уверены, что это одно и то же.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что население недостаточно информировано о множественной химической чувствительности и необходима дальнейшая разработка программ, направленных на информированность населения о множественной химической чувствительности как заболевании, и ее профилактику.

Литература

1. Стожаров, А. Н. Радиационная и экологическая медицина. Лабораторный практикум: учеб. пособие для студентов учреждения высшего образования по медицинским специальностям / А. Н. Стожаров [и др]. – Минск : ИВЦ Минфина, 2012. – 184 с.

ВЛИЯНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯНИЯ НА ВНИМАНИЕ У СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА УО «ГрГМУ»

Бучинская Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – старший преподаватель Лелевич А. В.

Актуальность. В связи с высокой сложностью практических занятий, большим объемом получаемой информации у студентов ГрГМУ нередко возникают интеллектуальные перегрузки, характеризующиеся накоплением усталости. Накопление усталости в течение рабочего дня приводит к снижению продуктивности и работоспособности учащегося.

Цель. Изучение внимания у студентов Гродненского государственного медицинского университета 3-го курса до и после проведения практического занятия по патологической физиологии.

Материалы и методы исследования. Была обследована учебная группа студентов 3-го курса (9 человек), у которой занятие по патологической

Репозиторий ГрГМУ

физиологии проводилось в пятницу первым по расписанию. Исследования проводились трижды: до занятия, сразу после занятия и через 1 час после занятия. Внимание исследовалось с помощью корректурной пробы. Испытуемым предлагался бланк с буквами, расположенными в случайном порядке (необходимо было вычеркивать определенную букву). Засекалось общее время – 5 минут, и после каждой минуты также проводился анализ выполненной работы. Определялись уровень концентрации внимания К (К = количество ошибок^2/количество строк), темп выполнения (по общему количеству обработанных знаков), показатель продуктивности внимания (по количеству сделанных ошибок). Полученные результаты обрабатывались статистически с вычислением медианы и рассеяния (25, 75 процентилей). Для сравнения групп использовался непараметрический Т-критерий Вилкоксона. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$. Статистическую обработку данных осуществляли с применением пакета STATISTICA 6.0.

Результаты. У исследуемой группы студентов было установлено, что сразу после занятия темп выполнения задания повышается, о чем свидетельствует повышение количества обработанных знаков на 1-й (на 10%), 2-й (на 7%), 4-й (на 6%) минутах, а также общее количество обработанных знаков за 5 минут (на 15%). Через 1 час после занятия данный показатель был повышен на 4-й, 5-й минутах, а также было повышено общее количество обработанных знаков за 5 минут. Однако общее количество ошибок увеличилось сразу после занятия на 80%, а через 1 час после занятия – на 140%. Сразу после занятия и через 1 час после занятия также снижался показатель концентрации внимания.

Вывод. Исследования показали, что после занятия по патологической физиологии происходит повышение темпа выполнения заданий, однако качество выполняемой работы снижается. Через 1 час после занятия качество выполняемой работы остается пониженным.

ПРИМЕНЕНИЕ U-КРИТЕРИЙ МАННА-УИТНИ ДЛЯ НЕЗАВИСИМЫХ ВЫБОРОК

Бучинский М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Пашко А. К.

Актуальность. Самым популярным и наиболее чувствительным (мощным) аналогом критерия t-Стьюдента для независимых выборок является U-критерий Манна-Уитни. Непараметрическим его аналогом является критерий серий, который проще в вычислительном отношении, но обладает заметно

Репозиторий ГрГМУ

меньшей чувствительностью. Настоящий статистический метод был предложен Фрэнком Вилкоксоном в 1945 году. Однако в 1947 году метод был улучшен и расширен Х. Б. Манном и Д. Р. Уитни, поэтому U-критерий чаще называют их именами.

Цель. Рассмотреть применение U-критерий Манна-Уитни для независимых выборок.

Материалы и методы. Ограничения U-критерия Манна-Уитни:

1. В каждой выборке должно быть не менее 3 наблюдений: n_1, n_2 >3; допускается, чтобы в одной выборке было 2 наблюдения, но тогда во второй их должно быть не менее 5.

2. В каждой выборке должно быть не более 60 наблюдений: n_1, n_2 <60.

U-критерий Манна-Уитни используется для оценки различий между двумя малыми выборками. При этом первой выборкой называют тот ряд значений, в котором значения, по предварительной оценке, выше, а второй выборкой – тот, где они предположительно ниже. Нулевая гипотеза H_0 = «уровень признака во второй выборке не ниже уровня признака в первой выборке»; альтернативная гипотеза – H_1 = «уровень признака во второй выборке ниже уровня признака в первой выборке».

Результаты. Чем меньше область перекрещивающихся значений, тем более вероятно, что различия достоверны. Иногда эти различия называют различиями в расположении двух выборок.

Выводы. Таким образом, можно говорить о том, что U-критерий Манна-Уитни для независимых выборок – это метод, который определяет, достаточно ли мала зона перекрещивающихся значений между двумя рядами (ранжированным рядом значений параметра в первой выборке и таким же во второй выборке).

АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ГРОДНО (ЗА ПЕРИОД С ОКТЯБРЯ 2018 ПО СЕНТЯБРЬ 2019)

Быковский Э. А., Гончарук В. В., Соколов Н. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фармакологии имени профессора М. В. Кораблева
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Борисенок О. А.

Актуальность. Широкое применение антибиотиков приводит к быстрому формированию резистентности. Следовательно, оценка их потребления дает возможность прогнозировать этот процесс и позволяет оценить эффективность стандартизации антибиотикотерапии [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить структуру потребления антибиотиков в стационарах г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019.

Материалы и методы исследования. Первый этап – изучение литературных источников по вопросам тактики назначения антибиотиков [2]. Второй – анализ данных мониторинга продаж антибиотиков в стационары г. Гродно за октябрь 2018 – сентябрь 2019 года, предоставленных компанией ООО «Интелликс-М»; ее обработка с помощью Microsoft Excel 2010, Statistica 6.0.

Результаты. Установлено, что в стационары г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019 было закуплено 47 позиций антибиотиков по МНН общим количество 358 783 упаковки. Наиболее используемым оказался метронидазол – 21,4% от общего числа продаж (76 953 упаковок). За ним следует цефотаксим – 18,6% (66 842). На третьем и четвертых местах соответственно располагаются ципрофлоксацин 10,9% (39 278) и левофлоксацин 10,5% (37 662); пятое и шестое место – амоксициллин в комбинации с клавулановой кислотой 8,4% (30 201) и цефтриаксон 8,2% (29 283). Около 2% приходится на цефепим (9 005), хлорамфеникол в комбинации с диоксометилтетрагидропиримидином (8 038), цефазолин (6 796), меропенем (6 055), офлоксацин (5 253), гентамицин (5 052) и амикацин (4 782), амоксициллин (4 593), сульфацетамид (3 695). Кроме того, стационарами г. Гродно были закуплены и другие антибиотики, однако на долю каждого из них пришлось не более 1% от общего числа продаж.

Выводы. Наиболее используемыми антибиотиками в стационарах г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019 оказались: метронидазол, цефотаксим, ципрофлоксацин, левофлоксацин, амоксициллин с клавулановой кислотой и цефтриаксон. В топ-10 продаж входит также и меропенем, относящийся к группе резерва.

Литература

1. Прикладная фармакоэпидемиология: учебник / Под ред. В. И. Петрова. – М. – ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 384 с.
2. О мерах по снижению антибактериальной резистентности [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 29 дек. 2015 г., № 1301 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/normativno-pravovaya-baza/baza-npa.php?ELEMENT_ID=7717.

Репозиторий ГрГМУ

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ АНТИБИОТИКОВ В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ГРОДНО (ЗА ПЕРИОД С ОКТЯБРЯ 2018 ПО СЕНТЯБРЬ 2019)

Быковский Э. А., Гончарук В. В., Соколов Н. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фармакологии имени профессора М. В. Кораблева
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Борисенок О. А.

Актуальность. Фармакоэпидемиология антибиотиков – важнейшее направление исследований, необходимость которого диктуется большой долей расходов на их закупку в госпитальном звене системы здравоохранения [1].

Цель. Провести сравнительный анализ используемых антибиотиков в стационарах г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019.

Материалы и методы исследования. Первый этап – изучение литературных источников по вопросам тактики назначения антибиотиков [2]. Второй – анализ данных мониторинга продаж антибиотиков в стационары г. Гродно за октябрь 2018 – сентябрь 2019 года, предоставленных компанией ООО «Интелликс-М»; ее обработка с помощью Microsoft Excel 2010, Statistica 6.0.

Результаты. Установлено, что в стационары г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019 было закуплено 33 позиции антибиотиков по МНН производства РБ (354 857 упаковок) и 18 – зарубежного производства (3 926). Лидерами продаж в первой группе стали: метронидазол – 21,7% (76 953), цефотаксим – 18,8% (66 842), ципрофлоксацин – 11,1% (39 278), левофлоксацин – 10,6% (37 662), амоксициллин в комбинации с клавулановой кислотой – 8,4% (29 816) и цефтриаксон – 8,3% (29 283). Во второй группе преимущественные позиции за: ампициллином в сочетании с сульбактамом – 32% (1 255), фуразидином – 15,8% (622), пиперациллином с тазобактамом – 15,1% (594), амоксициллином с клавулановой кислотой – 9,8% (385), эртапенемом – 8,4% (329) и нитроксолином – 7,7% (303).

Выводы. Сравнительный анализ показал, что большая часть продаж в стационары г. Гродно за период с октября 2018 по сентябрь 2019 приходится на долю антибиотиков производства РБ. Одинаковые позиции антибактериальных препаратов встречаются в обеих группах – амоксициллин с клавулановой кислотой. Лидер продаж в стационары среди антибиотиков зарубежного производства – ампициллин/сульбактам – является перспективной позицией для разработки с целью импортозамещения.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Прикладная фармакоэпидемиология: учебник / Под ред. В. И. Петрова. – М. – ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 384 с.
2. О мерах по снижению антибактериальной резистентности [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 29 дек. 2015 г., № 1301 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-spetsialistov/normativno-pravovaya-baza/baza-npa.php?ELEMENT_ID=7717.

ТАБАКОКУРЕНИЕ И ОБМЕН ВИТАМИНОВ

Бычило В. В., Ячник Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – ассистент Заяц О. В.

Актуальность. Табакокурение считается основным модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых, респираторных, онкологических заболеваний, преждевременной инвалидности и смерти.

В одной сигарете большинства промышленных сигаретных марок содержится 10-15 мг никотина, из которых в среднем 1-2 мг никотина абсорбируется курильщиком во время курения [1].

В организме человека нет практически ни одного важного органа или системы, которые не страдали бы от хронического отравления продуктами табака. В табачном дыме содержится азот, водород, аргон, метан и цианистый водород [2].

Роль витаминов для здоровья организма известна издавна. Курильщиков относят к группам риска по развитию витаминодефицитных состояний [2].

Цель. Изучить распространенность табакокурения среди студентов и его влияние на усвоение витаминов А и С в организме.

Материалы и методы исследования. Проведен социологический опрос среди 170 студентов учреждений высшего образования.

Результаты. Выявлено, что среди опрошенных студентов число некурящих 57,6% преобладает над числом курящих 42,4%. Симптомы витаминодефицита чаще наблюдаются среди курящих студентов. Среди некурящих студентов 57,1%, среди курящих 70,8% отметили у себя сухость кожи, что указывает на недостаток витамина А. Среди некурящих студентов 56,7%, среди курящих 55,6% указали на наличие повышенной утомляемости и слабости. Также среди некурящих студентов частую кровоточивость десен отметили 3,1%, периодическую 1%, редкую 27,6%, а среди курящих студентов на частую кровоточивость десен указали 8,3%, периодическую 16,7%, редкую 30,6%, что является признаком недостатка витамина С в организме.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Таким образом, установлено, что распространенность табакокурения достаточно высокая также у курящих более выявлены симптомы недостаточности витаминов.

Литература

1. Зайцева, О. Е. Табачная зависимость и метаболизм никотина: есть взаимосвязь? / О. Е. Зайцева, Р. М. Масагутов, В. Л. Юлдашев: Башк. гос. мед. ун-т // Фундаментальные исследования. – 2014. №10. Ч.8. – С. 1612–1616.
2. Жерносек, В. Ф. Дефицит витаминов и минералов у детей и способы его коррекции / В. Ф. Жерносек // Медицинские новости. – 2015. – №9. – С. 27–31.

ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВНУТРИУТРОБНОЕ РАЗВИТИЕ ПЛОДА

Вабищевич И. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Янковская Н. И.

Актуальность. Задержка внутриутробного роста – одна из универсальных реакций плода в ответ на нарушение функционирования различных систем материнского организма, ответственных за развитие адаптационных изменений в течение беременности.

Цель. Анализ патологических состояний у беременных женщин и их возможное влияние на внутриутробное развитие плода.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 290 карт стационарных пациентов в отделении для новорожденных детей УЗ «ГОКДБ» за 2016-2018гг. Проанализировано течение беременности и исходы родов у 108 женщин, родивших детей с задержкой внутриутробного роста – ЗВУР (основная группа) и у 182 женщин, родивших детей с нормальными антропометрическими показателями (контрольная группа).

Результаты. При изучении документации было установлено, что в основной группе 72 (66,67%) ребенка родились с ассиметричным вариантом ЗВУР, 36 (33,33%) – с симметричным. Средний возраст матерей, родивших детей со ЗВУР (27±0,72 лет) практически не отличался от возраста матерей в контрольной группе (28±0,5 лет).

У матерей, родивших детей с ЗВУР, беременность протекала на фоне неоднократной угрозы ее прерывания – 43,52%, что достоверно больше, чем у женщин контрольной группы – 6,15% ($p<0,01$). Почти в 3 раза чаще у матерей основной группы была диагностирована фетоплацентарная недостаточность – 34 (25,0%), чем в контрольной группе – 11 (6,0%), $p<0,01$. Беременные женщины обеих групп одинаково часто болели острыми респираторными

Репозиторий ГрГМУ

инфекциями (24,0% и 24,2%, соответственно). Маловодие в основной группе было выявлено у 14 (13,0%) матерей, в контрольной группе – у 6 (3,3%). Многоводие в основной группе встречалось у 5 (4,6%) женщин, в контрольной группе – у 15 (8,0%). У 13,0% матерей основной группы и у 2,75% контрольной отмечена хроническая никотиновая интоксикация ($p<0,01$). Роды естественным путем достоверно чаще встречались в контрольной группе (77,0%) по сравнению с основной (23,0%).

Выводы. Нарушение околоплодной среды (маловодие), фетоплацентарная недостаточность, хроническая никотиновая интоксикация препятствуют физиологическому течению беременности, что формирует у матерей с ЗВУР плода показания к оперативному родоразрешению. Оценка патологии беременности дает возможность проведения их коррекции и организации эффективной помощи новорожденным детям, способствуя повышению качества их жизни в последующие периоды жизни, что имеет важное медико-социальное значение.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗДОРОВЬЕ КАК ВЫСШЕЙ ЦЕННОСТИ (НА МАТЕРИАЛЕ ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ)

Вадия Аша

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Флянтикова Е. В.

Актуальность. Национальная картина мира любого народа содержит ценностные установки. Здоровье и самочувствие, несомненно, представляют собой одну из ценностей, так как именно ими определяется длительность жизни человека, ее качество. Известно, что ценностные установки народа находят свое отражение во фразеологическом корпусе любого языка.

Цель нашей работы – проанализировать фразеологические единицы (далее – ФЕ) языка хинди с компонентом здоровье, болезнь, самочувствие, составить представление об отношении индийцев к здоровью и самочувствию.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования для нашей работы послужили ФЕ, отобранные из языка хинди, так как именно этот язык является общим для всех индийцев. Нами использовались следующие методы: детерминированная выборка (отбирались ФЕ с компонентом **здоровье, болезнь, самочувствие**), метод семантического анализа ФЕ.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. ФЕ, относящиеся к здоровью и самочувствию, можно условно отнести к нескольким группам. Ниже представлены выделенные нами группы ФЕ, пример ФЕ в переводе на английский язык, их значение:

1) общая характеристика здоровья и путей его сохранения: *prevention is better than cure* (профилактика лучше, чем лечение), *laughter is better than medicine* (смех лучше, чем лекарство), *fit as a fiddle* (прекрасно себя чувствовать), *no pain no gain* (боль опасна), *health is wealth* (здоровье это богатство), *have one foot in the grave* (быть одной ногой в могиле);

2) состояние человека: *as sick as a dog* (быть больным), *frog in one throat* (трудно говорить из-за кашля или боли в горле), *go under the knife* (делать операцию), *flame up* (внезапно заболеть).

Выводы. Анализ ФЕ хинди позволил составить представление об отношении индийского народа к здоровью и самочувствию: здоровье человека представляется как высшая ценность, богатство. Важную роль в сохранении здоровья играют профилактика и позитивное отношение к жизни. Опасность болезненных состояний человека подчеркивается использованием в составе ФЕ номинаций животных и человека, обладающих негативной коннотацией (собака, лягушка, нож, могила и т.д.).

Литература

1. Хинди-русский словарь / В. М. Бескровный; под. ред. А. П. Баранникова – М. : ГИНИС, 1959. – 1318 с.

ТЕРМИНОЛОГИЯ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» (НА МАТЕРИАЛЕ НЕМЕЦКОГО ЯЗЫКА)

Валаханович П. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Нечай М. А.

Актуальность. Прогресс науки, формирование и развитие новых предметных областей, терминосистем, терминологических полей отражается в специальных лексических единицах, которые рассматриваются как результат деятельности специалиста, развития любой науки. Данная работа посвящена исследованию терминологии предметной области «эндокринология» немецкого языка.

Обращение к изучению терминологии предметной области «эндокринология» в немецком языке определяется экстра- и интралингвистическими факторами: 1) возросшим интересом исследователей к изучению медицинских терминосистем, поскольку термины представляют собой лингвистическое средство познания медицинской информации;

Репозиторий ГрГМУ

2) недостаточной изученностью терминологического поля «эндокринология» в немецком языке

Цель исследования заключается в проведении и описании лексико-семантических, структурных и синтаксических параметров терминологии предметной области «эндокринология» в немецком языке.

Методы исследования: *описательный*; *метод понятийного и семантического анализа* специальных единиц в сфере функционирования; *количественного подсчета* для определения частотности языковых явлений и терминоэлементов.

Материалом для исследования послужили простые, сложные термины и терминологические словосочетания, принадлежащие к терминологии предметной области «эндокринология» в немецком языке. Объем картотеки составил более 500 терминологических единиц.

Результаты. При анализе терминов области «эндокринология» в немецком языке были выявлены простые непроизводные термины. Исследование показало, что для терминологии исследуемой предметной области характерен суффиксальный и префиксально-суффиксальный способ терминообразования. Результаты анализа терминов по количеству основ показал, что в основном функционируют двухчленные и многочленные сложные термины-существительные, некоторые термины представляют собой терминологические словосочетания.

Выводы. Анализ практического материала показал, что процессы становления, развития и функционирования терминологии предметной области «эндокринология» соответствуют общим тенденциям формирования и существования системы терминов в языке и речевой практике.

ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЯРНОГО АБСЦЕССА У ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ, ИМЕЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Валентюкевич Е. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алещик И. Ч.

Актуальность. В настоящее время проблема гнойно-воспалительных заболеваний в оториноларингологии, к которым относят и паратонзиллярные абсцессы (ПТА), не утратила своей остроты. Чаще болеют пациенты в возрасте 20-40 лет. В старшем возрасте данное заболевание встречается реже. В этом возрасте пациенты имеют много хронических сопутствующих патологий, которые снижают защитные возможности организма. [1]. В структуре

Репозиторий ГрГМУ

ургентной ЛОР – патологии они представляют значительную часть, наблюдается рост заболеваемости.

Цель. Выявить влияние хронических заболеваний на развитие паратонзиллярного абсцесса у лиц в возрасте 50 лет и старше.

Материалы и методы исследования. Были изучены медицинские карты 58 пациентов, проходивших лечение на базе УЗ «ГУК», УЗ «ГП №3 г. Гродно» по поводу ПТА в 2015 – 2020 годах. Пациенты в возрасте до 50 лет – 32 (55,2%), пациенты в возрасте от 50 до 72 лет – 26 (44,8%).

Результаты. Среди обследованных нами пациентов в возрасте от 50 до 72 лет с ПТА в 20 (76,9%) случаях диагностированы сопутствующие хронические заболевания, 6 (23%) пациентов не имели сопутствующей патологии. Большая часть представлена лицами с сердечно-сосудистой патологией – 12 пациентов (60%), сахарный диабет – у 3 (15%) пациентов, хронический пиелонефрит – у 2 (10%), артроз – у 2 (10%), хроническая желчекаменная болезнь – у 1 (5%). В этой группе у 2 (10%) пациентов наблюдался рецидив паратонзиллярного абсцесса. Консервативно лечились 18 (90%) пациентов. Лишь у 1 (5%) пациента через 6 месяцев после ПТА была выполнена тонзиллэктомия. Рецидивов ПТА не было. Ни у одного из пациентов не наблюдалось распространение гнойного процесса на клетчаточные пространства шеи.

Выводы. 1. Риск развития паратонзиллярного абсцесса у лиц с сопутствующими хроническими заболеваниями выше (76,9%), чем у тех кто их не имеет.

2. У лиц в возрасте 50 лет и выше проводится консервативное лечение хронического тонзиллита, осложненного паратонзиллярного абсцесса.

3. Рецидивов ПТА не отмечалось

Литература

1. Mahakit P. The correlation of micro-organisms between tonsillar crypt culture and tonsillar core culture in chronic tonsillitis / P. Mahakit, G. Moungthong, T. Sombulna, S. Chantaratchada // J Med Assoc. Thai. – 2005. – Vol. 88, suppl. 3. – P. 82-88.

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР

Валентюкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший препоаватель Лукашик Е. Я.

Актуальность. Известно устройство для моделирования отморожений, где в качестве холодового агента используется испаряющийся жидкий азот [1].

Репозиторий ГрГМУ

Процесс охлаждения биологической ткани длится 30-60 секунд и должен регистрироваться в динамическом режиме.

С помощью программно – аппаратной платформы Arduino можно разрабатывать различные интерактивные устройства, измерительные приборы, обрабатывать данные датчиков, в том числе и температурных [2, 3].

Цель. Создание устройства динамической регистрации низких температур при моделировании отморожений различной степени тяжести.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели необходимо следующее оборудование: микроконтроллерный модуль Arduino Uno, интерфейсная плата на базе чипа MAX6675, термопара типа K, среда программирования Arduino IDE. Микросхема MAX6675 выполняет компенсацию холодного спая и оцифровывает сигнал от термопары. Подключение данного модуля с MAX6675 к Arduino выполняется по следующей схеме: Vcc к 5 V, Gnd к Gnd, SO к D4, CS/SS к D5, CSK к D6.

Результаты. Разработана программа на языке Processing (или Wiring) обработки цифрового сигнала модуля MAX6675 для микроконтроллерного модуля Arduino Uno. Результаты измерений температуры (от -200°C до 50°C) холодового агента выводятся на экран монитора персонального компьютера. Для графического отображения выводимых данных используется плоттер последовательного порта программы Arduino IDE. Точность измерений: ±1°C.

Выводы. Разработанное устройство позволяет осуществлять температурный контроль процесса охлаждения при моделировании отморожения в динамическом режиме.

Литература

1. Патент BY 12002, опубл. 2019.01.04.
2. Петин В. А. Проекты с использованием контроллера Arduino. – СПб.: БХВ-Петербург, 2014. – 400 с.: ил. – (Электроника)
3. Arduino [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://arduino.ru/, свободный.

МОДЕЛИРОВАНИЕ КОНТАКТНОГО ОТМОРОЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

Валентюкевич А. Л., Жукович М. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Меламед В. Д.

Актуальность. Изменчивые климатические условия нашей страны все чаще вынуждают сталкиваться с проблемой холодовой травмы. Остается множество нерешенных вопросов эффективности проводимого классического лечения отморожений, особенно при наличии общего переохлаждения

Репозиторий ГрГМУ

организма пациента [1]. В связи с этим возникла необходимость создания достоверной экспериментальной модели холодовой травмы.

Цель. Создание устройства, позволяющего моделировать контактные отморожения в условиях переохлаждения организма подопытного животного.

Материалы и методы исследования. В эксперименте использовались 30 белых лабораторных крыс линии «Wyster» массой тела 180-200 грамм, возрастом 5-6 месяцев. Все манипуляции с животными проводились под эфирным наркозом по закрытому контуру. Нами создана криоклиматокамера, которая состоит из корпуса в виде параллелепипеда, в котором имеются отверстия для проведения наркозной маски и труб циркуляции холодового раствора. Криоклиматокамера оснащена вентилятором, создающим поток воздуха. Наркотизированную крысу помещали в климатокамеру и обкладывали кубиками льда с целью снижения температуры тела и поддержания высокой влажности. Внутри корпуса находился цилиндр холодового устройства, который непосредственно прикладывали к коже крысы для создания контактного отморожения. В холодовом устройстве поддерживалась циркуляция холодового раствора при помощи полихлорвиниловых трубок, подсоединенных к компрессору. Температура холодового реагента фиксировалась при помощи термопары и цифрового мультиметра.

Результаты. Использование криоклиматокамеры позволяет достичь общего переохлаждения экспериментального животного и создать климатические условия, приближенные к реальным. Криоклиматокамера позволяет получать глубокие контактные отморожения при общем переохлаждении и воздействии таких неблагоприятных факторов как повышенная влажность и ветер.

Выводы. Предлагаемое устройство позволяет моделировать глубокие контактные отморожения при общем переохлаждении организма подопытного животного.

Литература

1. Fabian, C. J. Retrospective cohort study examining treatments and operative interventions for frostbite in a tertiary care hospital / C. J. Fabian // Original Research. – 2017. – Vol. 19, – P. 88–95.

Репозиторий ГрГМУ

СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ СУБТОТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

Валько Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – канд. биол. наук, старший преподаватель Бонь Е. И.

Актуальность. Цереброваскулярные и сердечно-сосудистые заболевания – наиболее актуальная медицинская и социальная проблема в мире. Ишемия головного мозга приводит к целому ряду общих и локальных метаболических и функциональных нарушений, патогенез которых сложен, многолик и до конца не изучен.

Цель. Установить структурные и функциональные нарушения головного мозга при субтотальной церебральной ишемии.

Материалы и методы исследования. Субтотальную церебральную ишемию моделировали перевязкой обеих общих сонных артерий. После декапитации извлекали головной мозг и фиксировали для дальнейшего гистологического, гистохимического исследования теменной коры и гиппокампа крыс. Кроме того, изучались показатели окислительного стресса и митохондриального дыхания в гомогенатах головного мозга. Полученные средние цифровые данные анализировали методами непараметрической статистики с помощью программы Statistica 10.0 для Windows (StatSoft, Inc., США).

Результаты. При морфометрии нейронов теменной коры и гиппокампа в опытной группе выявлено значительное уменьшение площади и деформация перикарионов. В обоих изучаемых отделах увеличилось количество гиперхромных, гиперхромных сморщенных нейронов и клеток-теней. Отмечалось уменьшение активности НАДН-ДГ (фермента, участвующего в переносе электронов с НАДН на убихинон), маркерного фермента митохондрий СДГ, фермента пентозофосфатного пути Г-6-Ф-ДГ, а также увеличение активности фермента анаэробного гликолиза ЛДГ и маркерного фермента лизосом кислой фосфатазы. Наблюдалось уменьшение показателей неферментативных механизмов защиты: концентрации восстановленного глутатиона (GSH), общих SH-групп белков и глутатиона. Происходило повышение активности глутатионпероксидазы, отражающей высокую напряженность ферментативных механизмов. Установлено уменьшение роста суммарной активности митохондриального дыхания после внесения субстратов дыхания и АДФ, а также разобщение процессов окисления и фосфорилирования.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Таким образом, субтотальная церебральная ишемия приводит к развитию морфофункциональных нарушений коры головного мозга, активации оксидативных механизмов, угнетению аэробной респираторной активности головного мозга и разобщении процессов окисления и фосфорилирования в митохондриях.

СМЕРТЬ КАК МЕДИЦИНСКИЙ ФЕНОМЕН В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ АЛЕКСАНДРА СЕРГЕЕВИЧА ПУШКИНА

Валько Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Воронец В. И.

Актуальность. Смерть является неотъемлемой частью онтогенеза человека и стандартным медицинским феноменом, с которым постоянно приходится сталкиваться в практическом здравоохранении. Возможность по-новому взглянуть на данное явление – обратиться к классической литературе, используя аналитические методы теоретической медицины.

Цель. С медицинской точки зрения проанализировать феномен смерти в наиболее значимых художественных произведениях А.С. Пушкина.

Материалы и методы исследования. На основе методологической и литературоведческой научной базы было отобрано 31 произведение писателя [1]. В их число вошли: роман в стихах «Евгений Онегин», поэмы – 9 штук (в том числе «Южные поэмы»), драмы («Борис Годунов» и «Маленькие трагедии»), сказки (6 штук); художественная проза: как сюжетно обособленные произведения, так и цикл «Повести Белкина».

В каждом из произведений подсчитывалось количество персонажей, общее количество смертей, коэффициент смертности (КС) – отношение количества смертей к количеству персонажей. На основе судебно-медицинской классификации летальных исходов производилось ранжирование смертей по конкретному виду и механизму наступления летального исхода [2].

Результаты. В ходе исследования было установлено, что в 8 из 31 произведениях отсутствуют факты смерти. В оставшихся 23 текстах количество смертей составило 45, а средний КС оказался равен 32,53%. Для всей же выборки КС составил 24,14%. При более детальном рассмотрении установлено, что количество ненасильственных смертей равно 14 (31,11%), в то время как насильственных – 31 (68,89%). В свою очередь, в данной категории количество убийств составило 23 случая (51,11%), самоубийств – 5 (11,11%), несчастных случаев – 3 (6,67%).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Таким образом, путём синтеза научного медицинского подхода и литературоведческого анализа становится возможным, с одной стороны, иначе взглянуть на смерть как естественный биологический феномен, а с другой стороны – за счёт применения межсистемного подхода расценить фактор смерти как один из способов реализации авторской концепции в художественном произведении.

Литература

1. Маймин, Е. А. Пушкин. Жизнь и творчество / Е. А. Маймин – М. : Наука, 1982.
2. Авдеев, М. И. Судебно-медицинская экспертиза трупа / М. И. Авдеев – М. : Медицина, 1976. – 35-37 с.

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ В БЛИЖАЙШЕМ И ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДАХ

Ванькович П. Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Дорошкевич И. П.

Актуальность. Синдром диабетической стопы (СДС) является поздним и одним из наиболее грозных осложнений сахарного диабета (СД). Недостижение целевых значений гликированного гемоглобина (НвА1с) является неблагоприятным фактором риска развития макрососудистых осложнений [1].

Цель. Анализ среднего значения глюкозы (СЗК) крови в ближайшем послеоперационном периоде у пациентов после рентгенэндоваскулярных вмешательств (РЭВ) с СДС, как прогностический признак эффективности хирургического лечения (ХЛ).

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 24 пациента с нейроишемической формой СДС на фоне СД 2 типа. Всем пациентам выполнена оценка уровня глюкозы крови в течение первых 3-х суток после ХЛ, проанализированы значения НвА1с пациентов. Всем участникам исследования выполнено РЭВ на артериях нижних конечностей. В зависимости от СЗК в раннем послеоперационном периоде мы разделили пациентов на 2 группы: в группу 1 вошли пациенты с СЗК 6,9 ммоль/л (n=12), в группу 2 – с СЗГ 14,2 ммоль/л (n=12).

Результаты. Анализируя результаты исследования нами установлено, что все участники были сопоставимы по полу, возрасту, индексу массы тела. Значение НвА1с до ХЛ в группе 1 составил 7,5%, в группе 2 – 7,9% (p=0,05), после ХЛ через 6 мес. НвА1с в группе 1– 7,2%, в группе 2 – 8,6% (p<0,05). СЗГ

Репозиторий ГГМУ

в раннем послеоперационном периоде достоверно различалось между группами 1 и 2 (6,9 ммоль/л против 14,2 ммоль/л, p<0,05). Оценка результатов ХЛ в 1 группе в течение 1 года после ХЛ: заживление язвы у 11,1% в течение 4-5 недель, за 3 мес. заживление наступило в 33,3% случаев, за 6 мес. – в 22,2%, за 12 мес. – в 16,6%. Всего за год зажило 83,2% язвенных дефектов. В 16,8% случаев язвенные дефекты в течение 1 года не зажили. Во 2 группе в течение 1 года после ХЛ: заживление язвы в течение 4-5 недель не наблюдалось, за 3 мес. заживление наступило в 6,66 % случаев, за 6 мес. – в 13,3%, за 12 мес. – 26,6%. Всего за год зажило 40% язвенных дефектов. В 60% случаев язвенные дефекты в течение 1 года не зажили.

Выводы. Результаты исследования позволяют сделать вывод, что СЗК крови в раннем послеоперационном периоде после РЭВ на артериях нижних конечностей имеет прогностическое значение в отдаленном периоде.

Литература

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2019. Diabetes Care. – 2019. – V 42. – P. 193.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ДИАГНОСТИКЕ И ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Василевская О. И., Швабо Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – симптомокомплекс, характеризующийся нарушением менструального цикла (МЦ) на фоне отсутствия овуляции, бесплодием, ожирением, оволосением по мужскому типу, увеличением и склерокистозными изменениями яичников. На СПКЯ приходится более половины всех случаев эндокринного бесплодия (56,2%) [1].

Цель. Изучить современные методы диагностики СПКЯ.

Материалы и методы. Был проведен анализ 64 историй болезни у женщин с СПКЯ, наблюдавшихся в УЗ ГОПКЦ.

Результаты и обсуждение. Нами были изучены 64 истории болезни женщин, больных синдромом поликистозных яичников. Возраст пациенток с СПКЯ варьировал от 18 до 48. У 9 (14,06%) пациенток наблюдались проявления андрогензависимой дермопатии (у 7 (77,78%) – гирсутизм, у 2 (22,22%) – акне). Избыток массы тела был обнаружен у 21 пациентки. На нерегулярный менструальный цикл предъявляли жалобы 35 (54,69%) женщин, у 8 (22,86%) из них отсутствовал менструальный цикл более 2-х месяцев. У 3

Репозиторий ГрГМУ

(4,69%) пациенток была выявлена инсулинорезистентность и сахарный диабет. Диагностика СПКЯ включает в себя, в первую очередь, ультразвуковое исследование (УЗИ). У 53 (82,81%) исследуемых женщин наблюдалось поражение обоих яичников, у 5 (7,81%) – только левого яичника, у 6 (9,38%) – только правого. Более четкое представление о СПКЯ дает трансвагинальное УЗИ (ТРУЗИ). При ТРУЗИ используются критерии Общества по гиперандрогениям и СПКЯ (AE-PCOS Society), которые предусматривают наличие 25 и более фолликулов диаметром от 2 до 10 мм в яичнике и/или объем яичника более 10 см3. Для более точной постановки диагноза ТРУЗИ можно заменить определением антимюллерова гормона (АМН). Диагноз подтверждает АМН > 4,5 нг/мл, что наблюдалось у 15,63% исследуемых пациенток. Кроме УЗИ СПКЯ можно установить с использованием более современных методов лучевой диагностики: МСКТ и МРТ. При МРТ визуализируются яичники в окружении склеротической капсулы, фолликулы имеют примерно один размер.

Выводы. Для лечения пациентов необходимо проводить комплексное лучевое исследование для диагностики СПКЯ (УЗИ, МРТ, МСКТ), одновременно применяя и лабораторные методы исследования.

Литература

1. Гинекология – национальное руководство под ред. В. И. Кулакова, Г. М. Савельевой, И. Б. Манухина. 2009. – 532 с.

ГЕСТАЦИОННАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ

Василевская О. И., Хлюпина А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – ассистент Могильницкая О. Э.

Актуальность. У женщин с избыточной массой тела и ожирением чрезмерная прибавка веса во время беременности встречается чаще, чем при исходном дефиците массы и нормальном весе [1].

Цель. Изучить влияние гестационной прибавки массы тела на течение беременности и родов, послеродовый период, массу тела новорожденных у женщин с исходно избыточной массой тела и ожирением.

Материалы и методы исследования. Проведён анализ 100 историй родов женщин с ожирением за 2018 год в Гродненском областном клиническом перинатальном центре.

Результаты. После оценки прироста массы тела беременных все пациентки были распределены на 4 группы: 1-я группа (с прибавкой массы тела до 10 кг) – 42,0% женщин, 2-я группа (от 11 до 15 кг) – 36,0% женщин, 3-я

Репозиторий ГрГМУ

группа (более 15 кг) – 20,0% пациенток, 4-я группа – 2,0% женщин с уменьшением массы на 18 кг и 2 кг соответственно. Повышенный уровень сахара в крови (более 5,1 ммоль/л) был выявлен у 15,0% женщин. Беременность осложнилась угрозой прерывания беременности – у 11,0% пациенток. Отеки были выявлены у 9,52% в 1-й группе пациенток, у 8,33% – во 2-й, у 15,0% – в 3-й. Преэклампсия диагностирована у 4,76% женщин с прибавкой в весе до 10 кг, у 5,56% – с прибавкой 11-15 кг, у 5,0% с прибавкой более 15 кг. Проведя анализ масс новорожденных было установлено, что дети в весе до 2 кг родились у 7,14% женщин из 1-й группы и у 2,78% – со 2-й. Новорожденные с массой от 2 до 3 кг родились у 14,29% женщин с приростом массы тела до 10 кг, у 25,0% – с прибавкой 11-15 кг, у 5,0% – с прибавкой более 15 кг, у 50,0% женщин с убавкой в весе. С массой от 3 до 4 кг в 1-й группе родилось у 64,28% женщин, во 2-й – у 63,89%, в 3-й – у 70,0% и у 50,0% в 4-й группы. Более 4 кг вес новорожденных составил у 14,29% женщин 1-й группы, с прибавкой от 11 до 15 кг – у 8,33% и у 25,0% – у женщин с приростом массы тела более 15 кг.

Выводы. Результаты проведенного исследования показывают, что у женщин с приростом массы тела до 10 кг чаще выявлено повышение уровня сахара в крови (19,05%) и отеки (9,52%). У 11,0% пациенток наблюдалась угроза прерывания беременности. У большинства женщин из 4-й группы вес новорожденных составил более 3 кг.

Литература

1. Чабанова Н. Б., Василькова Т. Н., Шевлюкова Т. П. Гестационная прибавка массы тела в зависимости от исходных антропометрических показателей. Акушерство, гинекология и репродукция. – 2004. – С. 48.

АНАЛЬГЕТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИПЕРИДИНА НА МОДЕЛИ ТЕРМИЧЕСКОГО РАЗДРАЖЕНИЯ

Василюк А. А., Шишова М. А., Ячник Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фармакологии им. профессора М. В. Кораблева
Научный руководитель – д-р биол. наук, доцент Козловский В. И.

Актуальность. Боль является универсальной физиологической реакцией организма в ответ на стимулы внешней среды, а также сопровождает множество патологических процессов. В настоящее время имеется большое количество анальгетиков, однако все они не лишены недостатков. В связи с этим поиск новых соединений, обладающих анальгетической активностью, представляет несомненный интерес и актуальность.

Цель. Определить анальгетическую активность 5 новых производных пиперидина на модели термического раздражения.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Были изучены 5 новых производных пиперидина с замещениями в 1-м и 4-м положениях – АГВ-23, 24, 25, 30 и 31. Анальгетические свойства новых производных пиперидина исследовались на экспериментальной модели термического раздражения (метод «горячей пластинки»), который используется для выявления анальгетической активности при соматических поверхностных болях [1]. В ходе эксперимента каждую мышь помещали на нагретую до 55 – 56°С металлическую площадку, постоянная температура которой поддерживалась с помощью ультратермостата. Регистрировали латентный период – время от помещения на горячую площадку до начала облизывания лапок; этот показатель оценивался перед введением исследуемых соединений, а также через 10, 30 и 60 мин после их введения.

Результаты. Установлено, что в дозе 50 мг/кг 2 из 5 исследуемых производных пиперидина – АГВ-23 и АГВ-25 – статистически достоверно удлиняли латентный период через 10 и 30 мин после их введения ($p<0,05$). Латентный период для АГВ-23 составил 23(19,5;30,5) сек и 19,5 (15,5;31,5) сек, для АГВ-25 – 18 (14;25) сек и 31(20;38) сек через 10 и 30 мин соответственно; в контрольной группе латентный период составил 12,5(10;16) сек и 12,5 (11;15) сек. Соединения АГВ-24, АГВ-30 и АГВ-31 не оказали заметного и достоверного влияния на латентный период. Стоит отметить, что АГВ-25 достигал максимального эффекта через 30 мин после его введения, а эффект АГВ-23 был приблизительно одинаков через 10 и 30 мин.

Выводы. Среди исследованных новых производных пиперидина анальгетической активностью на модели термического раздражения в дозе 50 мг/кг обладают два соединения: АГВ-23 и АГВ-25. Следовательно, они могут представлять интерес для доклинических исследований в качестве анальгетических средств.

Литература

1. Бондаренко, Д. А. In vivo модели для изучения анальгетической активности / Д. А. Бондаренко [и др.] // Биомедицина. – № 2. – 2011. – С. 84 – 94.

Репозиторий ГрГМУ

СОДЕРЖАНИЕ ГАЗОТРАНСМИТТЕРА СЕРОВОДОРОДА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СОЧЕТАНИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Велисейчик А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Глуткина Н. В.

Актуальность. Риск кардиоваскулярной смертности при наличии метаболического синдрома увеличивается в 2-3 раза, инсульта – в 7 раз [1]. Представляется важным исследование газотрансмиттера сероводорода (H_2S), осуществляющий кардиопротективный эффект через различные механизмы [2].

Цель. Оценить содержание газотрансмиттера H_2S в крови у пациентов с перенесенным инфарктом миокарда в сочетании с метаболическим синдромом (МС) на 25-60-е сутки от начала заболевания.

Материалы и методы исследования. Обследовано 25 пациентов, средний возраст 58,0 (53,0; 63,0) лет, перенесших инфаркт миокарда (на 25-е и 60-е сутки от начала заболевания) в сочетании с метаболическим синдромом. Уровень эндогенного сероводорода оценивали спектрофотометрическим методом, основанном на реакции между сульфид-анионом и кислым раствором реактива N, N-диметил-парафенилендиамина солянокислого.

Результаты. Уровень сероводорода в плазме крови на 25-е сутки у данных пациентов уменьшался на 20,9 % ($p<0,05$), 60-е сутки отмечалось его увеличение до уровня здоровых.

Выводы. Сероводород играет важную роль в процессах внутриклеточного метаболизма и осуществлении регуляции нервной, сердечно-сосудистой, иммунной, а также в метаболизме различных органов [3]. Таким образом, у пациентов с перенесенным инфарктом миокарда в сочетании с МС в период с 25-х и 60-х суток от начала заболевания на фоне проводимой терапии отмечается увеличение содержания H_2S.

Литература

1. Агасаров, Л. Г. Механизмы и принципы коррекции метаболического синдрома / Л. Г. Агасаров, Т. В. Апаханова, О. Ю. Киргизова, В. К. Фролков // Вестник новых медицинских технологий. – 2019. – № 3. – С. 40-47.
2. Гусакова, С. В. Молекулярные механизмы действия газотрансмиттеров NO, CO и HS в гладкомышечных клетках и влияние NO-генерирующих соединений (нитратов и нитритов) на среднюю продолжительность жизни / С. В. Гусакова [и др.] // Успехи физиологических наук. – 2017. – Т. 48, № 1. – С. 24-52.
3. Kolluru, G. K. Oxygen tension, H2S, and NO bioavailability: is there an interaction? / G. K. Kolluru [et al.] // J. Appl. Physiol. – 2016. – Vol. 120, № 2. – P. 263-270.

Репозиторий ГрГМУ

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ СТЕАТОМЕТРИЯ В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА: ПИЛОТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Венидиктова Д. Ю.

ФГБОУ ВО Смоленский Государственный
Медицинский Университет МЗ РФ, Россия

Проблемная научно-исследовательская Лаборатория
«Диагностические исследования и малоинвазивные технологии»
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Борсуков А. В.

Актуальность. Ожирение в настоящее время представляет собой эпидемию, которой все чаще заболевают лица социально активной, трудоспособной возрастной группы (25-60 лет). Распространенность метаболического синдрома и связанной с ним неалкогольной жировой болезни печени в разных странах составляет 1840% [1, 2]. Имеется острая необходимость в поиске оптимального диагностического комплекса для оценки наличия, характера и степени выраженности жирового гепатоза, а также для оценки эффективности немедикаментозной терапии у данных пациентов [3].

Цель. Оценка эффективности немедикаментозной терапии у пациентов с метаболическим синдромом.

Материалы и методы. Были обследованы 86 пациентов в возрасте 18-75 лет по единому диагностическому алгоритму: анкетирование и сбор жалоб, оценка качества жизни, клинический осмотр, неинвазивная биоимпедансометрия, количественная ультразвуковая стеатометрия посредством оценки коэффициента затухания ультразвуковой волны. Пациентам назначена немедикаментозная терапия в виде индивидуальной программы рационального питания и физических нагрузок. Динамическая оценка снижения доли жировой ткани и выраженности жировой инфильтрации печени проводилась в точках 3 мес., 6 мес., 12 мес. Биопсия печени с последующим гистологическим анализом по шкале SAF выполнена у 19 пациентов.

Результаты. Для оценки эффективности немедикаментозного лечения у пациентов производилось наблюдение за тенденцией снижения долей содержания жира и выраженности жировой инфильтрации в печени. Снижение доли жировой ткани у пациентов с высоким и низким уровнем комплаентности – до 84,5% и до 92,1% от исходных значений, соответственно. Снижение жировой инфильтрации печени у пациентов с высоким и низким уровнем комплаентности – до 89,4% и до 96,2%, соответственно.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Корреляция данных количественной ультразвуковой диагностики стеатоза с биопсией на стадии S0 соответствует r=0,84; на стадии S1 r=0,71, S2 r=0,73, на стадии S3 соответствует r=0,85, что свидетельствует о высокой информативности данного метода.

Литература

1. Балукова Е. В., Барышникова Н.В., Белоусова Л.Н. Неалкогольная жировая болезнь печени: современное состояние проблемы // Фарматека. 2016; 2: 63-8. [Balukova EV, Baryshnikova NV, Belousova L.N. Non-alcoholic fatty liver disease: current state of the problem // Farmateka. 2016; 2: 63-8. (In Russ)].
2. European Association for the Study of the Liver (EASL); European Association for the Study of Diabetes (EASD); European Association for the Study of Obesity (EASO). EASL-EASD-EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease. J. Hepatol. 2016; 64(6): 1388-402. DOI: 10.1016/j.jhep.2015.11.004.
3. Борсуков А. В., Венидиктова Д. Ю. Ультразвуковая диагностика стеатоза печени: разработка новой методики количественной оценки патологического процесса // Медицинский алфавит. 2017. 19. С. 47-51. [Borsukov AV, Venidiktova DYu. Ultrasound diagnosis of liver steatosis: the development of a new method for the quantitative assessment of the pathological process // Medical alphabet. 2017.19., pp. 47-51. (In Russ)].

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТЕПЕНИ ДЕПРЕССИВНОСТИ С УРОВНЕМ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИВНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Веремская А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – преподаватель Кевляк-Домбровская Л. Э.

Актуальность. Распространенность депрессивных состояний среди населения планеты достаточно высока: по данным ВОЗ она составляет около 5%. Кроме того, наряду с увеличением распространенности депрессий, в настоящее время отмечается рост агрессивного и аутоагрессивного поведения. Однако, несмотря на существование многочисленных исследований представленных свойств личности, вопрос о взаимосвязи депрессивного состояния и проявления агрессивности остаётся открытым и сохраняет свою актуальность как в теоретической, так и практической сферах.

Цель. Изучение степени депрессивности и уровня агрессивности в экспериментальной выборке, а также обнаружение взаимосвязи депрессивного состояния с проявлением агрессивности у студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы исследования. Психологическое тестирование при помощи методики дифференциальной диагностики депрессивных

Репозиторий ГрГМУ

состояний Зунге в адаптации Т. И. Балашовой [1, с. 82] и методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки в адаптации А. К. Осницкого [1, с. 174]. Проведена статистическая обработка результатов исследования (U-критерий Манна-Уитни). Эмпирическую базу составили 42 студента 3 курса лечебного и медико-психологического факультетов ГрГМУ.

Результаты. Сопоставление результатов тестирования испытуемых с различным уровнем депрессии и агрессивности с использованием U-критерия Манна-Уитни продемонстрировало следующие результаты: агрессивность при состоянии без депрессии − агрессивность с легкой депрессией (U($p \leq 0.01$)=70, U ($p \leq 0.05$)=89,U=64), агрессивность с легкой депрессией − агрессивность с умеренно-выраженной депрессией (U($p \leq 0.01$) = 20,U ($p \leq 0.05$)=28, U=46).

Выводы. В результате проведенного исследования и анализа его результатов с применением статистической обработки взаимосвязь между уровнем депрессии и агрессивностью не была обнаружена. В экспериментальной выборке с увеличением степени депрессивности не происходит роста уровня агрессивности.

Литература

1. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д. Я. Райгородский // Самара: Бахрах-М, 2011. – 672 с.

ПРЕИМУЩЕСТВА СОНОГИСТЕРОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА В ДИАГНОСТИКЕ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ

Верховодко А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
ООО «Клиника женского здоровья»
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Кажина М. В.

Актуальность. Соногистероскопия (СГС) – методика, позволяющая в режиме реального времени не только проверить проходимость маточных труб (ПМТ), но и оценить состояние полости матки и зафиксировать все обнаруженные изменения на снимках и электронных носителях.

Цель. Оценка преимуществ СГС как метода диагностики ПМТ, патологии полости матки.

Материалы и методы исследования. Выборочное ретроспективное исследование архивных данных пациентов ООО «Клиника женского здоровья» (n = 50). Основной диагноз: «N.97 Женское бесплодие». Медиана наблюдения – 3 года.

Результаты. Средний возраст пациентов – 33 года. У 2/3 (73,8%) гинекологический анамнез отягощён. ПМТ была выявлена в 85,3% случаев,

Репозиторий ГрГМУ

одной маточной трубы – в 10,5%. В 4,2 % маточные трубы были непроходимы. В 46 случаях (92%) проведённых СГС выявлена патология полости матки: 46,7% – полип эндометрия, 32,4% – полип/синехии?, 20,9% – синехии. В 8% исследований патологии полости матки и маточных труб выявлено не было. В 34 случаях диагностические находки явились показаниями для выполнения диагностической гистероскопии, гистерорезектоскопии со взятием биопсийного материала эндометрия, гистерорезектоскопической полипэктомии, гистерорезектоскопического разъединения синехий полости матки. Гистологическое подтверждение СГС диагноза получено в 65,7% случаев. В 20,1% случаев была выявлена иная, ранее не диагностированная патология (субмукозная миома матки небольших размеров, двурогая матка, неполная перегородка полости матки, аденомиоз). В 14,2% оперативных вмешательств не было выявлено патологии полости матки.

Выводы. СГС – оптимальный диагностический метод, симультанно выявляющий патологию полости матки и ПМТ. Жидкостная визуализация полости матки повышает эффективность изолированной сонографической диагностики в 3 раза. Метод безопасен с точки зрения аллергических реакций.

Литература

1. Биссет Р. Ультразвуковая дифференциальная диагностика в акушерстве и гинекологии / РЭЛ Биссет, Дурр-э-Сибах, Найджел Б. Томас, Али Наваз Хан//Москва: «МЕДпресс-информ», 2018. – 344с.

АНТИМЮЛЛЕРОВ ГОРМОН КАК ПОКАЗАТЕЛЬ УРОВНЯ ЖЕНСКОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ

Верховодко А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
ООО «Клиника женского здоровья»
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Кажина М. В.

Актуальность. Снижение показателя общей фертильности в развитых странах мира определяет актуальность проблемы с точки зрения доказательной диагностики и выбора оптимальной тактики лечения бесплодия. Одним из важнейших показателей женской фертильности является овариальный резерв, уровень которого определяется показателем антимюллерового (АМГ) и фолликулостимулирующего (ФСГ) гормонов. Клиническая значимость АМГ заключается не только в оценке овариального резерва, но и в дополнительной диагностике синдрома поликистозных яичников (СПКЯ), прогнозе эффективности стимуляции овуляции и синдрома гиперстимуляции яичников в циклах ЭКО, диагностике гранулёзоклеточных опухолей яичников,

Репозиторий ГрГМУ

мониторинге сохранности овариальных возможностей после операций на яичниках и др.

Цель. Изучение уровня АМГ у женщин репродуктивного возраста как одного из факторов, определяющих состояние фертильности.

Материалы и методы исследования. Выборочное ретроспективное исследование архивных данных пациентов ООО «Клиника женского здоровья» (n = 108). Основной диагноз: «N.97 Женское бесплодие». Медиана наблюдения составила 3 года.

Результаты. Уровень АМГ у 35,1% исследуемых находился в пределах 2,5-8 нг/мл, у 26,9% – 1-2,5 нг/мл. У 21,3% пациентов показатель АМГ был менее 1 нг/мл, что может говорить о низком овариальном резерве. Значения выше 8 нг/мл были зарегистрированы у 16,7% человек, что в свою очередь может служить одним из диагностических критериев при постановке диагноза СПКЯ. Сонографическая картина характеризовалась признаками ановуляции, объемы яичников превышали 10 $см^3$. 15 пациенткам из этой группы была выполнена лапароскопия, диагноз СПКЯ был подтвержден во всех случаях. При этом у 46,7% этой группы уровень АМГ был более 10 нг/мл. Дополнительно были исследованы показатели уровня ФСГ в ранней фолликулиновой фазе цикла. В 90,7% случаев значения ФСГ колебались от 3,5 до 12,5 мМЕ/мл, а в 9,3% – >10мМЕ/мл.

Выводы. Исследование АМГ позволяет в полной мере оценить овариальный резерв женщины. При подозрении на СПКЯ является одним из достоверных показателей, позволяющим оптимизировать тактику лечения.

Литература

1. Подзолкова, Н.М. Невынашивание беременности / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Шевелёва. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 134 с.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЖЕНЩИН С УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ В БРАКЕ

Викторович Ю. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Воронко Е. В.

Актуальность. Проблема удовлетворенностью браком является важной и по сегодняшний день, так как имеет значение в отношении многих сфер жизни. Степень удовлетворенности браком может привести к распаду семьи или, напротив, укрепить супружеские отношения.

Цель. Изучение взаимосвязи удовлетворенности браком и личностных особенностей у замужних женщин.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Методики исследования: психологическое тестирование (тест-опросник удовлетворенности браком (В. В. Столин, Т. Л. Романова, Г. П. Бутенко); 2) проективная методика «Несуществующее животное». Эмпирическая база: замужние женщины, находящиеся в браке от 2 до 46 лет – 30 человек.

Результаты. В ходе эмпирического исследования были установлены следующие результаты: практически полная удовлетворенность браком (14%); значительная удовлетворенность браком (40%); скорее удовлетворенность, чем неудовлетворенность браком (13%); частичная удовлетворенность, частичная неудовлетворенность браком (3%); скорее неудовлетворенность, чем удовлетворенность браком (3%); значительная неудовлетворенность браком (17%); практически полная неудовлетворенность браком (10%). Также обнаружены статистически неподтверждённые тенденции к взаимосвязи удовлетворенности браком и личностных особенностей женщин: для женщин с полной удовлетворенностью важно мнение окружающих, характерна тревожность и склонность к эгоцентризму; со значительной удовлетворенностью – важно мнение окружающих, характерна тревожность, склонность к эгоцентризму, нехватка чувства защищенности, инфантильные наклонности; для частично удовлетворенных браком характерна тревожность и настороженность; для неудовлетворенных своим браком характерна тревожность и склонность к эгоцентризму; женщины с полной неудовлетворенностью браком не верят в свои возможности, им свойственна агрессия защитного характера и неблагополучное душевное состояние.

Выводы. Выявлены тенденции взаимосвязи между удовлетворенностью браком и личностными особенностями женщин: женщинам, с разной степенью удовлетворённости браком, характерны тревожность и заинтересованность во мнении о себе, женщинам с неудовлетворённостью в браке – тревожность, страхи и агрессивность.

ЭСТЕТОТЕРАПИЯ: ЛЕЧЕНИЕ ПРЕКРАСНЫМ

Винникова Я. А., Кедель Е. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Марченко З. Н.

Актуальность. Здоровье и красота всегда представляли собой генетическое единство взаимообусловленных феноменов человеческого бытия. Проявление и применение эстетики, ее категорий и принципов в медицине представляет собой обширное поле для исследования.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Культурологический анализ природы «эстетического», а также анализ физиологического воздействия эстетических явлений на организм.

Материалы и методы исследования. Анализ литературы, систематизация и обобщение фактов.

Результаты. Красота – эстетическая категория, обозначающая совершенство, гармоничное сочетание аспектов объекта, при котором последний вызывает у наблюдателя эстетическое наслаждение. В своём эстетическом восприятии понятие красоты близко к понятию прекрасного, отождествляемого с высшей (абсолютной) степенью красоты. М.С. Каган пишет о социальной природе эстетического, относя эстетические чувства и эстетическое сознание к культуре.

Эстетотерапия – это лечение прекрасным. Механизм психофизиологического воздействия эстетических переживаний, положительных и отрицательных эмоций нашел научное отражение в работах И. М. Сеченова, С. П. Боткина, В. М. Бехтерева, И. П. Павлова. Современное научное обоснование благотворного влияния прекрасного базируется на представлениях о различии особенностей работы правого и левого полушарий мозга. С точки зрения психоанализ основным механизмом эстетотерапии является сублимация.

О целительных свойствах прекрасного знал Пифагор, широко использовавший для терапии и коррекции разных проявлений заболеваний музыкотерапию. Основоположник отечественной научной музыкотерапии, профессор С. В. Шушарджан, разработавший метод вокалотерапии для лечения заболеваний легких и сердца, невротических расстройств, в том числе заикания, создал первый в мире театр вокалотерапии, где выступают его пациенты и ученики.

К эстетотерапии можно отнести звукотерапию, свето(цвето)терапию, образотерапию, минералотерапию. Ядром эстетотерапии А.С.Клюев считает терапию искусством – арттерапию, а её формами: изотерапию, библиотерапию, хореотерапию, драматерапию, музыкотерапию.

Выводы. Эстетотерапия, как профессиональная практика, сейчас находится на стадии формирования, открывая новые возможности использования целительной силы прекрасного в медицине.

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Владимирова А. В., Ушкевич О. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пронько Т. П.

Актуальность. В основе развития острого инфаркта миокарда (ИМ) лежит внутрикоронарный тромбоз на месте дестабилизированной атеросклеротической бляшки, что приводит к прекращению кровоснабжения и развитию некроза участка сердечной мышцы. Экстренная помощь при ИМ направлена на возобновление проходимости поврежденного сосуда. Методом выбора реперфузионной терапии у пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST (ИМпST) является первичное чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) со стентированием инфаркт-связанной коронарной артерии. При невозможности выполнения первичного ЧКВ в установленные Рекомендациями сроки, единственный альтернативный метод реперфузии миокарда – тромболитическая терапия (ТЛТ), которая должна проводиться в первые 12 ч от начала заболевания тем больным, которым первичное ЧКВ не может быть выполнено в первые 2 ч после первого медицинского контакта (Класс рекомендаций IA) [1].

Цель. Оценка факторов, влияющих на эффективность тромболитической терапии при остром инфаркте миокарда.

Материалы и методы исследования. Обследовано 172 пациента (мужчин – 139, женщин – 33) с ИМпST., подвергшимся лечению при помощи фармакоинвазивной стратегии, влючающей проведение ТЛТ и затем отсроченного ЧКВ. Возраст пациентов – от 33 до 74 лет, средний возраст – 57,9±8 лет. Лечение проходило на базе Гродненского областного клинического кардиологического центра. В зависимости от эффективности ТЛТ пациенты были разделены на 2 группы. 1 группа – 138 человек (при проведении коронароангиографии не было обнаружено тромбов), 2 группа – 34 человека с наличием тромбов. Статистический анализ полученных данных проводили с использованием пакета программ STATISTICA 10.0.

Результаты. Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту и полу, сопутствующим АГ 1 группа – 92,8%, 2 группа – 91,2% и СД у 13% и 11,8%, наличию перенесенных ИМ в анамнезе 9,4% и 8,8% соответственно. Обращает на себя внимание высокий уровень общего холестерина 6,5±2,1 ммоль/л и уровня глюкозы 7,3±2,8 ммоль/л при поступлении у пациентов обеих групп. Не выявлено достоверных различий по критерию $\chi 2$ между частотой использования различных тромболитиков в обеих группах ($p>0,05$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. ТЛТ в 80,2% случаев эффективна у пациентов с ИМпST. Эффективность ТЛТ не зависела от возраста и пола пациентов, наличия у них сопутствующих АГ и СД, от используемых для ТЛТ препаратов.

Литература

1. Кардиология. [Электронный ресурс]. – Режим доступа http://www.escardio.org/ – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 22.11.2019).

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ

Возный П. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Авдей Г. М.

Актуальность. Согласно данным статистики от 5 до 30% людей в популяции страдают от головокружения [2; 4].

Цель. Установить психоэмоциональные и когнитивные расстройства у пациентов с патологией периферической вестибулярной системы (ПВС) с последующей коррекцией этих нарушений.

Материал и методы исследования. Обследовано 16 пациентов с ПВС в возрасте от 30 до 57 лет. Всем больным проведены исследования когнитивного статуса по экспресс-методике исследования когнитивных функций и методике «Запоминания 10 слов» (А. Р. Лурия) и психоэмоционального состояния (депрессии по шкале Бека, астении по шкале астенического состояния Л. М. Малковой и Т. Г. Чертовой, тревожности по опроснику для выявления тревожности, ассоциированной с головокружением) [1; 3]. Пациенты обследованы до и после лечения.

Результаты. До лечения (до) у всех пациентов выявлена легкая депрессия, которая сохранялась у лиц мужского пола (М) после лечения (после) (13,3 ± 2,51 до, 11,7 ± 2,12 – после) и значимо снижалась до нормальных показателей у женщин (Ж) (12,0 ± 0,59 (до), 10,2 ± 0,65 (после), $p < 0,05$). Отмечены высокие уровни тревожности у лиц с головокружением на фоне патологии ПВС до лечения (12,1 ±0,43 (ОГ), 13,3 ±2,12 (М), 11,9 ± 0,54 (Ж)). Установлено достоверное снижение тревожности, ассоциированной с головокружением после лечения в ОГ (10,8 ± 0,41, $p < 0,05$), преимущественно у Ж (10,4 ± 0,53, $p < 0,05$). Астенических расстройств у пациентов до и после лечения не было обнаружено. Анализ когнитивного статуса выявил изменения внимания и слухоречевой памяти у пациентов с патологией ПВС. Так до

Репозиторий ГрГМУ

лечения, у всех больных отмечался ниже среднего уровень запоминания слов после 5-го предъявления (5,5 ± 0,32 (ОГ), 5,3 ± 0,77 (М), 5,5 ± 0,38 (Ж)). После лечения пациенты, особенно Ж, стали лучше запоминать слова (7,0 ± 0,36, $p < 0,05$). У М после лечения уровень запоминания сохранялся прежним. Все пациенты до лечения могли воспроизвести менее половины заученных из 9 слов (1,8 ±0,09 (ОГ), 1,7 ± 0,38 (М), 1,8 ± 0,09 (Ж)). После проведенной терапии больные называли более половины слов (0,8 ± 0,07, 1,0 ± 0,10 (М), 0,8 ± 0,09 (Ж), $p < 0,01$, $p < 0,05$, $p < 0,01$). До лечения пациенты заучивали слова за 5 предъявлений, а после терапии за 4 предъявления Ж (1,5 ±0,26 – до, 0,7 ± 0,21 – после, $p < 0,05$), за 5 (без изменений) – М(2,3 ±0,77 – до, 1,6 ± 0,38).

Выводы. У всех пациентов с патологией ПВС до лечения установлены легкая депрессия, тревожность, снижение слухоречевой памяти. После лечения отмечена нормализация психоэмоционального состояния и когнитивного статуса у больных, преимущественно женского пола.

Литература

1. Белова, А. Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии. Руководство для врачей / А. Н. Белова. – М. : Медицина, 2004. – 456 с.
2. Замерград, М. В. Когнитивные нарушения при патологии периферической вестибулярной системы /М. В. Замерград, Н. Н. Яхно // Неврологический журнал. – 2017. – № 1. – С. 4-9.
3. Корсакова, Н. К. Экспресс-методика оценки когнитивных функций при нормальном старении / Н. К. Корсакова // Журн. неврологии и нейрохирургии им. С.С. Корсакова. – 2009. – № 9. – С. 44-50.
4. Neuhauser, H. K. Epidemiology of vestibular vertigo: a neuropatologic survey of the general population / H. K. Neuhauser, M. von Breven // Neurology. – 2005. – № 6. – P. 898-904.

СИНДРОМ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ПОНЯТИЕ И ПЕРВОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Войтушко А. С., Войнюш А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Меламед В. Д.

Актуальность. Синдром интраабдоминальный гипертензии (СИГ) определяется как стойкое повышение внутрибрюшного давления (ВБД) более 12 мм рт. ст., недооценка которого может привести к нарушению всех жизненно важных функций организма. Знание основных механизмов развития и прогрессирования СИГ, методов своевременной его диагностики, профилактики и лечения позволит повысить эффективность лечения многих пациентов с разнообразной экстра- и интраабдоминальной патологией [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Аргументировать необходимость знания врачами понятия о СИГ и обосновать значимость ВБД в развитии патологических состояний при различных нозоологиях (на примере ожогового пациента).

Материал и методы исследования. Значение ВБД определяли по уровню давления в мочевом пузыре, который считается «золотым стандартом». Для этого в мочевой пузырь вводили катетер Фолея и изотонический раствор натрия хлорида (объём 25 мл), измеряли давление, принимая за ноль уровень лонного сочленения. Метод позволяет осуществлять мониторинг на протяжении всего срока лечения.

Результаты. Проведенный литературный обзор по проблематике СИГ продемонстрировал большую значимость повышения ВБД в развитии патофизиологических изменений с формированием полиорганной дисфункции. Это нашло подтверждение при анализе течения заболевания пациента К., 44 лет, находящегося в ОИТР УЗ «ГКБ СМП г.Гродно», у которого имел место термический ожог туловища, верхних конечностей 2-3Б-4 степени, площадь поражения составляла 28%. На 8-е сутки после получения ожога отметил появление болей в животе, вздутие, отсутствие стула в течение 3-х суток. Показатели ВБД составляли 21 мм рт. ст. На фоне проведенной декомпрессии желудочно-кишечного тракта, стимуляции моторики кишечника, адекватной инфузионной терапии боли в животе купированы, ВДБ составило 9 мм рт. ст.

Выводы. Современные стандарты оказания медицинской помощи пациентам в критическом состоянии должны предусматривать мониторинг ВБД. ВБД является важным показателем состояния пациента, недооценка или игнорирование которого приводит к увеличению количества неблагоприятных исходов. Адекватное мониторирование ВБД позволяет своевременно распознавать СИГ, предупредив тем самым возникновение и прогрессирование функциональных нарушений.

Литература

1. Reintam Blaser, A. Incidence, Risk Factors, and Outcomes of Intra-Abdominal Hypertension in Critically Ill Patients-A Prospective Multicenter Study. /A. Reintam Blaser, A. Regli, B. Keulenaer et alt. // Crit Care Med. – 2019. – Vol. 47. – P. 535–542.

Репозиторий ГрГМУ

СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОДНОКОМПОНЕНТНЫХ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ТЕРМИНОВ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Волчок В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Семенчук И. В.

Актуальность. Развитие технологий регенеративной медицины является одним из перспективных направлений в области биомедицинских исследований в мире. В Республике Беларусь исследования в области клеточных биотехнологий проводятся, начиная с 2006 года. В 2014 году оказание медицинской помощи с использованием биомедицинских клеточных продуктов было закреплено законодательно.

Цель. Провести словообразовательный анализ однокомпонентных англоязычных терминов регенеративной медицины.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужил корпус однокомпонентных терминов, отобранных из глоссариев по регенеративной медицине, предоставленных специализированными медицинскими центрами.

Результаты. В лингвистической литературе, как правило, выделяют следующие разряды терминологии: однокомпонентная (простая), сложная и многокомпонентная. К простой непроизводной терминологии относят лексические единицы, состоящие из одной корневой морфемы. К простой производной терминологии относят термины, представляющие собой сочетание основы с терминоэлементами, выступающими в префиксальной, суффиксальной или префиксально-суффиксальной функции.

В ходе исследования было отобрано 88 однокомпонентных терминов предметной области «регенеративная медицина», из них 34 – простая непроизводная терминология и 54 – простая производная терминология. Словообразовательный анализ простой производной терминологии показал, что 11 терминов образовано суффиксальным, 21 – префиксально-суффиксальным и 22 – префиксальным способом.

Выводы. Среди однокомпонентных терминов предметной области «регенеративная медицина» преобладает производная терминология, образованная префиксальным и префиксально-суффиксальным способом. Чаще всего встречаются следующие префиксы: **bio-** (biodegradability), **trans-** (transgenic, transplant, transdifferentiation), **re-** (regeneration, reprogramming, rejuvenation), **chemo-** (chemotaxis, chemotherapies). Наиболее распространёнными суффиксами являются: **-ation** (decellularization, neuroregeneration, proliferation, xenotransplantation), **-esis** (haematopoiesis, neurogenesis, angiogenesis), **-ic** (genetic, syngeneic, transgenic), **-ous** (homologous,

Репозиторий ГрГМУ

heterologous, autologous), **-cy** (multipotency, pluripotency, totipotency). Наиболее распространенные корневые морфемы: **derm** (ectoderm, endoderm), **gene** (genetic, genotype), **blast** (myoblast, osteoblast, trophoblast).

ИЗУЧЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ГРОДНЕНСКОГО РАЙОНА

Воробей С. А., Чернюк В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – ассистент Заяц О. В.

Актуальность. Во всем мире распространенность ожирения в детском и подростковом возрасте приобретает драматический характер. В развитых странах мира до 25% подростков имеют избыточную массу тела, а 15% страдают ожирением [1, 2].

Рациональное питание – одно из основных средств обеспечения нормального физического и умственного развития детей [2].

Цель. Изучение распространенности избыточного веса и ожирения среди школьников Гродненского района.

Материалы и методы. Исследование проводилось методом социологического опроса с использованием валеологической анкеты. Всего опрошено 36 школьников ГУО «Средняя школа д. Новоселки» 4-10 классов (10-16 лет).

Результаты. По результатам исследования 43% (4% девочек, 39% мальчиков) школьников имели недостаточную массу тела (согласно ИМТ); 30% школьников имели избыточную массу тела (18,5% девочки, 11,5% мальчики), у 5% школьников выявлено ожирение (5% мальчики). Известно, что определяющими факторами избыточного накопления жира в организме являются высококалорийное питание, нерегулярное питание, гиподинамия. Немаловажное значение имеет и наследственный фактор.

Установлено, что недостаточным являлось потребление таких наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, как рыба, морепродукты, молочные продукты, растительные масла, свежие овощи, фрукты. Избыточным являлось потребление хлебобулочных изделий, сдобных изделий и сладостей.

Анализ полученных данных показал, что кондитерские изделия ежедневно употребляли 40,4% учащихся.

Выводы. Таким образом, распространенность избыточной массы тела составила 30%, ожирения 5%, при этом для большей части школьников характерна несоблюдение режима дня.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Сахарова, О. Б. Влияние социально-гигиенических факторов на состояние здоровья студентов Дальневосточного федерального университета / О. Б Сахарова, П. Ф. Кику, Т. В. Горборукова // Гигиена и санитария. – 2006. – № 2. – С.56–61.
2. Шкрадюк, В. В. Индекс массы тела как показатель здоровья и образа жизни людей / В. В. Шкрадюк, Т. В. Клышко // Медицинские новости. – 2012. – № 4. – С. 143–148.

ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗЛОЖЕНИЕ БИОРАЗЛАГАЕМЫХ ПАКЕТОВ

Воробей В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Количество мусора с каждым годом растет и возникают трудности с местами его захоронения, поэтому страны мира предпринимают попытки утилизации и снижения нагрузки на планету. На сегодняшний день возникла особенно острая проблема утилизации полиэтиленовых пакетов, так как частицы полиэтилена заносятся человеком в океаны, попадают в организмы животных, а затем, при употреблении их в пищу, непосредственно в организм человека [1].

Цель работы. Выяснить, какие факторы будут способствовать наиболее быстрому разложению биоразлагаемых пакетов.

Материалы и методы исследования. Биоразлагаемые пакеты (биопакеты) – это пакеты, созданные из материалов, которые после использования разлагаются за 1,5-2 года под действием кислорода, воды и света и превращаются в органические соединения [1]. Исследовалось разложение полимера в воздухе, в воде, в почве. Все образцы в стаканах находились под влиянием одинаковых экологических факторов.

Результаты. Согласно полученным данным признаки деструкции наблюдались в образцах, находящихся в воде: с добавлением перекиси водорода – через 4 месяца от постановки опыта и с нитратом аммония – через 5 месяцев. В контрольном образце (вода) наблюдалось утолщение, что можно объяснить хорошей водопоглощательной способностью и отложением солей. Истончение образцов полимера наблюдалось в торфе и в песке и, в меньшей мере, в суглинках. Причем, в случае суглинок, при добавлении нитрата аммония процесс ускоряется, чем больше его концентрация. В контрольных образцах почвы полимер истончался: в суглинках изменения наблюдались по истечению 4 месяцев, в торфе – через 2 месяца и в песке – с 1 месяца постановки опыта. Данные изменения, скорее всего, были вызваны жизнедеятельностью бактерий.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. На основании данной работы можно сделать следующие выводы: полимер подвергается деструкции, находясь в водных растворах 1% перекиси водорода и 50% нитрата аммония; почвенные микроорганизмы влияют на процесс разложения, так как наблюдалось истончение полимера в контрольных почвенных образцах; для того, чтобы пакеты быстрее разлагались, рекомендуется обрабатывать их перекисью водорода либо нитратом аммония, так как даже однократное воздействие ведет к более быстрому разложению; в качестве мест «захоронения» лучше использовать песчаную почву.

Литература

1. Алимкулов, С. О. Отходы – глобальная экологическая проблема. Современные методы утилизации отходов / С. О. Алимкулов, У. И. Алматова, И. Б. Эгамбердиев // Молодой ученый. – 2014. – №21. – С. 66–70.

ФИНАНСОВАЯ РЕВОЛЮЦИЯ. БУДУЩЕЕ ФИНАНСОВЫХ УСЛУГ

Воробей В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Рындова О. Н.

Актуальность. Несколько лет назад, чтобы снять деньги со счета или положить их туда, оплатить коммунальные услуги и телефон, перевести или обменять валюту, мы ходили в банк. Сейчас уже сложно представить ситуацию, связанную с финансами, ради которой нужно было бы куда-то идти. Это стало возможным благодаря активному использованию финансовых технологий. С развитием финтеха в мире ежегодно появляются тысячи приложений и сайтов, которые помогают пользователям быстрее и проще платить за товары и услуги, получать кредиты, совершать денежные переводы. Столь быстрое развитие технологий уже никого не удивляет, более того, день ото дня мы нуждаемся в большем количестве новых разработок.

Цель. Выяснить, каким образом финансовые технологии влияют на жизнь современного человека.

Материалы и методы исследования. Изучение научной литературы, анализ и обобщение сравнение информации.

Результаты. Финансовые технологии активно внедряются в жизнь современного общества для создания наиболее комфортных условий. Финтех-компании позволяют максимально упростить процесс предоставления финансовой услуги благодаря подаче документов и прохождению процесса идентификации клиента по удаленному доступу. Постепенно уходят наличные деньги, интегрируются в нашу жизнь альтернативные платежные системы (PayPal, Webmoney, Qiwi, Яндекс деньги), развиваются способы сбора и

Репозиторий ГрГМУ

обработки данных, такие, как блокчейн. При этом, времени на обработку и совершение транзакции финтех-компанией по сравнению с традиционным финансовым учреждением требуется значительно меньше. Соответственно пользователей финансовых технологий каждый год становится на 20% больше.

Выводы. Развитие информационных технологий и их внедрение в финансовую сферу ускоряет трансформацию традиционных банковских институтов. К тому же, на рынке появляются новые виды финансовых посредников – финтех-компании. Они усиливают конкуренцию, ускоряют динамику развития банков и других небанковских кредитно-финансовых учреждений, тем самым формируя более комфортный рынок финансовых услуг для конечных потребителей.

Литература

1. Барберис, Я. Путеводитель по новейшим финансовым технологиям. / Я. Барберис, С. Чишти. – Москва : Издательство деловой литературы «Альпина», 2017. – 676 с.
2. Скиннер, К. Как финтех-компании используют блокчейн и мобильные технологии для создания интернета ценностей. / К. Скиннер. – Москва : ООО «Манн, Иванов и Фербер», 2017. – 416 с.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ПРОКСИМАЛЬНЫХ СЕГМЕНТОВ ВЕТВЕЙ ДУГИ АОРТЫ И КАРОТИДНОЙ БИФУРКАЦИИ

Гайдукевич В. И., Салалайко Е. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Василевский В. П.

Актуальность. К проксимальным сегментам ветвей дуги аорты (ПСВДА) относят плечеголовной ствол (ПГС), подключичные (ПА) и общие сонные артерии (ОСА). Окклюзионно-стенотическая патология данных участков, а также каротидной бифуркации, может привести к возникновению ишемии головного мозга и верхних конечностей. [1]

Цель. Оценить эффективность методов артериальной реконструкции в зависимости от локализации окклюзионно-стенотического участка.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ хирургического лечения 41 пациента, оперированных на ПСВДА и в области каротидной бифуркации за пятилетний период.

Результаты. У 5 мужчин (12,3%) проведены экстраторакальные внеанатомические операции. Хирургическое лечение поражений ОСА заключалось в проведении 2-х ее транспозиций в ПА и одного подключично-

Репозиторий ГГМУ

общекаротидного шунтирования синтетическим протезом. Ликвидацию нарушений гемодинамики вследствие окклюзии первой порции ПА осуществили с помощью общесонно-подключичного шунтирования эксплантатом у 3 пациентов. 1 пациенту с массивной эмболической обструкцией бифуркации ПГС проведена биартериальной полузакрытой баллонной тромбэктомии. У 1 пациента с окклюзией ПГС выполнено протезирование. Среди 25 мужчин (61%) и 9 женщин (21,9%) оперированных методом эверсионной каротидной эндартерэктомии (ЭКЭ) по данным ангиографии, а также при ревизии во время операции выявлены критические стенозы протяженностью до 3см степенью 80-99%. Обтурирующую бляшку удалили путем эверсии наружного слоя сосудистой стенки внутренней сонной артерии. Первичный технический и клинический успех вышеописанных хирургических вмешательств получен во всех клинических наблюдениях.

Выводы. Вариантом выбора реваскуляризации изолированных окклюзий ПСВДА следует считать экстраторакальные межсосудистые шунтирования, удаление эмбола путем биартериальной полузакрытой баллонной тромбэктомии. ЭКЭ является эффективным хирургическим методом, позволяющим полноценно восстановить кровоток в области бифуркации общей сонной артерии вне зависимости от степени стеноза.

Литература

1. Berguer, R. Occlusive disease of the branches of the aortic arch.: in Hobson RW, et al. (eds). / R. Berguer // Vascular surgery : principles and practice. – New York – Basel, Marcel Dekken, 2004. – С.765–771.

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ И ГОРМОНОВ В КРОВИ У КРЫС ПРИ ОДНОКРАТНОМ ВВЕДЕНИИ ЭТАНОЛА И МОРФИНА

Ганецкая В. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра клинической лабораторной диагностики и иммунологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Лелевич С. В.

Актуальность. Исследований, посвященных сравнительному изучению влияния однократного введения алкоголя и морфина на механизмы нарушения углеводного обмена в организме, в литературе практически нет.

Цель. Установить взаимосвязь изменения уровня гормонов и глюкозы в крови при однократном введении этанола и морфина.

Материалы и методы исследования. Первой группе крыс внутрижелудочно вводили физраствор (контроль), второй – однократно алкоголь и морфин в малых дозах (1 г/кг и 10 мг/кг), третьей – среднее

Репозиторий ГрГМУ

количество алкоголя и морфина (2,5 г/кг и 20 мг/кг), четвертой – высокие экспериментальные дозы алкоголя (5 г/кг) и морфина (40 мг/кг). Уровень гликемии исследовали глюкооксидазным методом, концентрацию инсулина и тиреоидных гормонов в крови – методом ИФА.

Результаты. Преимущественное влияние гипертироксинемии на увеличение концентрации глюкозы в крови при ОАИ подтверждают данные корреляционного анализа. Зависимость между T_4 и гликемией имеет вид корреляционного поля с линейной зависимостью между данными показателями, о чем говорит близкое расположение точек около прямой. Статистически значимый коэффициент корреляции Спирмена (r=0,8017) свидетельствует о сильной положительной связи линейного типа: увеличение уровня T_4 влечет за собой повышение гликемии. Коэффициент детерминации r^2=0,64 (64%) показывает высокий процент изменения уровня глюкозы в крови, объясняемый уравнением регрессии показателя T_4.

В отличие от острой алкогольной интоксикации, при однократном введении морфина не было выявлено зависимости между ростом уровня гликемии и гипертироксинемией. На диаграмме рассеяния ряд точек располагается вдоль линии тренда, тогда как большинство из них вне зоны доверительного интервала. Коэффициент корреляции Спирмена (r=0,29) не является статистически значимым (p=0,11) и указывает на наличие слабой линейной зависимости между исследуемыми показателями.

Выводы. Таким образом, как острая алкогольная, так и острая морфиновая интоксикация оказывает определенные эффекты на функциональное состояние щитовидной железы и уровень гликемии. В отличие от морфина, однократно введенный этанол увеличивает концентрацию глюкозы в крови посредством влияния на выработку тироксина щитовидной железой.

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИПОСПАДИЙ У ДЕТЕЙ ЗА 2018-2019 ГОДЫ

Герус Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Гипоспадия является одной из частых и распространенных врожденных аномалий, которая по данным различных авторов встречается у 1 из 200-500 новорожденных мужского пола [1; 2].

Цель. Провести анализ результатов лечения гипоспадии.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования явились истории болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГОДКБ по поводу гипоспадии за период 2018-2019 гг.

Результаты. Всего за период с 2018 по 2019 год обратилось 42 пациента (2018 г.– 26 пациента (61,9%); 2019 г. – 16 пациентов (38,1%)). В возрасте от 1-3 лет – 28 пациентов (66,6%); 3-5 лет – 6 детей (14,28%); 5–10 лет – 2 пациента (4,84%), старше 10 лет – 6 детей (14,28%). Отмечалось преобладание городского населения – 29 пациентов (69%), над сельским – 13 пациентов (31%). Средняя продолжительность нахождения пациента в стационаре составила 7,7 дней. Головчатая форма встречалась у 7 (9,56%), венечная – у 5 (11,9%), стволовая – у 27 (64,7%), мошоночная – у 6 (14,29%) пациентов.

Из обратившихся для оперативного лечения в ГОДКБ 14 пациентам операция была отложена: из-за ОРВИ – 4 пациентам (9,52%), синехии полового члена – 10 (23,8%). 25 пациентам (59,52%) была проведена реконструктивная операция пластика дистального отдела уретры по Snodgrass, 3 детям (7,16%) было проведено бужирование в связи с послеоперационной стриктурой уретры. Средняя продолжительность нахождения пациента в стационаре после операции составила 8 дней.

Выводы.

1. Наиболее часто пациенты по поводу гипоспадии обращаются в возрасте от 1-3 лет. Из клинических форм преобладает стволовая.
2. Реконструктивная операция при гипоспадии и пластика дистального отдела уретры по Snodgrass являются операцией выбора.
3. Стриктура уретры является показанием к бужированию.

Литература

1. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства / А. Ю. Разумовский [и др.]; под ред. А. Ю. Разумовского. – М. : ГЭОТАР-Медиа.ю 2016. – 784 с.

ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИТОНИТ У ДЕТЕЙ

Гирдюк К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Первичный перитонит у детей является сложной и до конца не изученной проблемой, на возникновение которого влияют отдаленные очаги инфекции.

Цель. Изучить клиническую картину и лечение первичного перитонита у детей в современных условиях.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни пациентов с первичным перитонитом, поступивших в отделение экстренной хирургии ГОДКБ с 2017 года по 2019 год.

Результаты. Выявлено, что с первичным перитонитом поступило 26 девочек (100%). По возрасту дети распределились следующим образом: в дошкольном возрасте – 14 (53,8%), в младшем школьном – 5 детей (19,2%) и в старшем школьном – 7 детей (27%). Пациенты поступали в стационар в среднем через 6-12 часов от начала заболевания. Диагнозы при поступлении: острый аппендицит – у 17 детей (65,4%), перекрут кисты яичника – у 2 детей (7,7%). Жалобами пациентов были: боль в животе – у 26 (100%) пациентов, рвота – у 4 (15,4 %), повышение температуры тела – у 12 пациентов (46,2%), кашицеобразный стул – у 2 пациентов (7,7%). Болезненность при пальпации локализовалась в правой подвздошной области – 7 (26,9%), околопупочной области – 4 (15,4%), над лоном – 9 (34,6%). По результатам ОАК и ОАМ у 20 (76,9%) пациентов был выявлен лейкоцитоз со сдвигом влево, у 6 (23,1%) – бактериурия и у 8 (30,8%) пациентов – лейкоцитурия соответственно. По результатам УЗИ выявлен брыжеечный лимфаденит у 3 пациентов (11,5%), жидкость в позадиматочном пространстве – у 2 пациентов (7,7%), поражение печени и поджелудочной железы – у 4 пациентов (15,4%), не выявлено ничего у 8 пациентов (30,8%). Всем была выполнена лапароскопическая санация брюшной полости и проведена антибактериальная терапия в послеоперационном периоде. Средняя продолжительность пребывания в стационаре составила 7 дней. Все пациенты были выписаны в удовлетворительном состоянии.

Выводы.

1. Первичный перитонит встречается преимущественно у девочек в дошкольном возрасте.
2. Наиболее часто заболевание развивается в течение 6-12 часов с появлением в клинической симптоматике сильной боли в животе.
4. Лапароскопическая санация брюшной полости является наиболее эффективным методом лечения первичного перитонита.

Литература

1. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства / А. Ю. Разумовский [и др.]; под ред. А. Ю. Разумовского. – М. : ГЭОТАР-Медиа. 2016. – 784 с.

Репозиторий ГрГМУ

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ G894T ГЕНА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА У ПАЦИЕНТОВ С САРКОИДОЗОМ БЕКА

Глуткина Н. В.[1], Зинчук Вл. В.[2]

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней[1]
Гродненская университетская клиника[2], Беларусь
Научный руководитель – д-р мед. наук Пырочкин В. М.

Актуальность. При саркоидозе поражаются различные органы и системы, но наиболее часто (в 95% случаев) в воспалительный гранулематозный процесс вовлекаются органы дыхания, развивается дисфункции эндотелия [1].

Целью исследования явилась оценка распределения частот аллелей и генотипов полиморфизмов G894T гена эNOC-3 у пациентов с саркоидозом Бека (жителей Гродненской области).

Материалы и методы исследования. Объектом исследования были 30 пациентов с саркоидозом Бека (2-ая стадия, легочно-медиастинальная форма, активная фаза), не получавшие патогенетической терапии. Определение полиморфных вариантов гена эNOC-3 по одному локусу G984T проводили методом полимеразной цепной реакции с детекцией результата в режиме реального времени.

Результаты. Была проведена оценка распределения частот аллелей полиморфизмов G894T гена эNOC-3 у пациентов саркоидозом. Распределение полиморфных вариантов изучаемого гена в данной выборке не отклоняется от равновесия Харди-Вайнберга, что свидетельствует об отсутствии сторонних влияний (мутации, дрейф генов, неслучайное скрещивание) на генетическую структуру данной выборки. При изучении частот распределения аллелей в данном контингенте установлено, что у 96,7% в генотипе присутствует аллель G, в то время как аллель T наличествует у 43,3% добровольцев. При оценке встречаемости генотипов полиморфизма G894T у обследуемых лиц нами было выявлено, что гомозиготный доминантный генотип (GG) имеется у 56,7% выборки. Гетерозиготный генотип изучаемого полиморфизма был определен у 36,7% тестируемых лиц. Частота встречаемости рецессивного гомозиготного генотипа (TT) у данного контингента составляет всего 6,6%. Результаты свидетельствуют, что в данной выборке генотип TT встречается в 8,5 раза реже, чем генотип GG, и в 5,5 раза реже, чем генотип GT.

Выводы. Полученные результаты указывают, что особенности полиморфизма G894T гена эндотелиальной NO-синтазы необходимо учитывать при оценке пациентов с саркоидозом.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Гудим, А. Л. Роль гемодинамических ограничений в снижении толерантности к физической нагрузке у пациентов с саркоидозом / А. Л. Гудим [и др.] // Альманах клинической медицины. – 2019. – Т. 47, № 4. – С. 342–349.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Частота встречаемости пилоростеноза 0,5-3:1000 новорожденных. Своевременное диагностирование и лечение детей с данным заболеванием является важнейшей задачей в работе детского хирурга и обеспечивает скорейшее выздоровление пациентов.

Цель. Изучить результаты диагностики и лечения врожденного пилоростеноза у детей.

Материалы и методы исследования. Проанализированы данные 41 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с 2014 по 2019 год.

Результаты. Мальчиков было 31 (75,6%), девочек – 10 (24,4%). Возраст пациентов был следующий: до 1 месяца – 13 детей (31,7%), от 1 до 2 месяцев – 23 (56,1%), старше 2 месяцев – 5 (12,2%). УЗИ проведено всем пациентам, при этом длина привратника увеличена у 34 (82,9%), привратник утолщен у 37 (90,2%), перистальтическая волна отсутствует у 32 (78%). Фиброгастроскопия выполнена 37 пациентам (90,2%). Признаки пилоростеноза наблюдались у 31 (83,8%), пилороспазма – у 6 (16,2%). Рентгенография органов брюшной полости выполнена 18 пациентам (43,9%), у которых выявили признаки пилоростеноза. Атропинизация проведена 34 пациентам (82,9%). Оперативное вмешательство было выполнено через 1 сутки после поступления в стационар у 5 детей (12,2%), от 2 до 5 суток – у 28 (68,3%), более 5 суток – у 8 (19,5%). Лапароскопическая пилоромиотомия по Фреде-Рамштедту была проведена 39 пациентам (95,1%), открытая пилоромиотомия по Фреде-Рамштедту – 2 (4,9%). Все пациенты были выписаны из стационара с выздоровлением. Койко-день составил: до 10 дней – у 8 пациентов (19,5%), от 10 до 15 дней – у 20 (48,8%), более 15 дней – у 13 (31,7%).

Выводы. Пилоростеноз чаще встречается у мальчиков (3,1:1). Проявляется данная патология преимущественно в возрасте от 1 до 2 месяцев. Для подтверждения диагноза ключевым методом является УЗИ. Ведущим методом лечения является лапароскопическая пилоромиотомия по Фреде-

Репозиторий ГрГМУ

Рамштедту. Средняя длительность пребывания пациента в стационаре составила 15,1 койко-дней.

Литература

1. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : национальное руководство / Ю. Ф. Исаков [и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1168 с.
2. Дронов, А. Ф. Эндоскопическая хирургия у детей / А. Ф. Дронов, И. В. Поддубный, В. И. Котлобовский. – М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 440 с.

ОСЛОЖНЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Врожденный пилоростеноз является часто встречающейся патологией детского возраста. Раннее выявление симптомов, подтверждение инструментальными методами, своевременное и успешное оперативное лечение позволяет избежать осложнений у детей.

Цель. Изучить осложнения оперативного лечения врожденного пилоростеноза у детей.

Материалы и методы исследования. Проведено исследование 41 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с 2014 по 2019 год.

Результаты. Из 41 случая врожденного пилоростеноза у 5 детей выявлены осложнения лечения. У 3 пациентов была проведена баллонная дилатация привратника. Показаниями для её выполнения являлись сохраняющаяся рвота после проведенной операции, УЗИ и ФГС-признаки пилоростеноза. У 1 ребенка в ходе проведения лапароскопической пилоромиотомии выявлен дефект слизистой ближе к двенадцатиперстной кишке размером около 4 мм. Выполнена верхнепоперечная лапаротомия, дефект слизистой ушит, проведена репилоромиотомия. У 2 пациентов выявлено желудочное кровотечение. В 1 случае наблюдалась рвота «кофейной гущей» через 2 суток после операции, желудок промыт аминокапроновой кислотой с тромбином, проведена инфузия свежезамороженной плазмы. Далее продолжили консервативное лечение и использовали альбумин 10%, эритроцитарную массу, этамзилат натрия, конакион. При проведении ФГС выявлены 2 язвы антрального отдела желудка и множественные афтозные эрозии. Во втором случае отмечалась рвота по типу «кофейной гущи», желудок

Репозиторий ГрГМУ

промыт аминокапроновой кислотой, после назначен этамзилат натрия. При проведении ФГС определялись 3 язвы желудка под фибрином.

Выводы. При своевременной диагностике желудочное кровотечение лечится консервативно. Баллонная дилатация является эффективным методом лечения недостаточного расширения привратника.

Литература

1. Подкаменев, В. В. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие / В. В. Подкаменев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.
2. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : национальное руководство / Ю. Ф. Исаков [и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1168 с.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. В научной литературе широко освещены ранние послеоперационные осложнения пилоростеноза, однако данные об отдаленных результатах оперативного лечения данного заболевания единичны, поэтому требуется их дальнейшее детальное изучение.

Цель. Проанализировать физическое развитие и перенесенные заболевания детей, прооперированных в УЗ «ГОДКБ» в период с 2005 по 2018 годы по поводу врожденного пилоростеноза.

Материалы и методы исследования. Проведено обследование 15 пациентов и их медицинской документации, получающих медицинскую помощь в детских поликлиниках № 1, 2, 7 г. Гродно.

Результаты. Мальчиков было 9, девочек – 6. При оценке физического развития детей в 1 год гармоничное выявлено у 11 пациентов, у 4 – дисгармоничное (ДМТ I ст. у 2 детей, ДМТ II ст. – 1, ИМТ I ст. – 1). При оценке физического развития детей при последнем посещении поликлиники у 11 пациентов было гармоничное развитие, у – 4 дисгармоничное (ДМТ I ст. – 2 детей, ИМТ I ст. – 1, ИМТ II ст. – 1). Анемия легкой степени тяжести на 1 году жизни выставлена у 10 пациентов, тяжелой степени тяжести – 1. Ферментопатия выставлена в 2 случаях, дисбиоз кишечника – в 2, кишечные колики – 2, функциональное расстройство желудка – 2, синдром срыгивания – 1, хронический запор, долихомегаколон – 1, острый гастрит – 1, эритематозная гастропатия – 2, множественные язвы желудка – 1, гастроэнтерит – 4. Патология желчного пузыря выявлена у 4 детей. Респираторная патология:

Репозиторий ГрГМУ

очаговая пневмония встречалась у 3 детей, острый ларингит, стеноз гортани II ст. – 2. К категории часто болеющих детей относятся 2 пациента. МАС выявлены у 13 пациентов. Аллергологический анамнез отягощен у 10 детей. Неврологические заболевания встречались в 11 случаях.

Выводы. В послеоперационном периоде пациентов, оперированных по поводу пилоростеноза, необходимо выделить в «группу риска» по развитию патологии ЖКТ.

Литература

1. Отдаленные результаты оперативного лечения врожденного пилоростеноза у детей : сборник / В. Г. Вакульчик [и др.] // Материалы XI съезда белорусских хирургов. – Гродно, 1995. – Т. 1. – С. 168–169.
2. Отдаленные результаты лечения детей с врожденной непроходимостью верхних отделов пищеварительного тракта / В. В. Новосад [и др.] // Новости хирургии. – 2009. – Т. 17, № 2. – С. 71–76.

МОНОЛАТЕРАЛЬНАЯ СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОДНОПОЛЮСНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Гнетецкая К. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – ассистент Виноградов С. В.

Актуальность. Перелом шейки бедра часто встречается у возрастных пациентов. Эндопротезирование тазобедренного сустава позволяет восстановить двигательный режим таких пациентов. Преимущественно, при данном виде операций используется спинальная анестезия. Однако, с возрастом адаптационные возможности к операционному стрессу уменьшаются. Поиск метода адекватной анестезии возрастного пациента, обеспечивающего стабильную гемодинамику, представляется весьма актуальным.

Цель. Анализ гемодинамики во время монолатеральной и «традиционной» спинальной анестезии при однополюсном протезировании тазобедренного сустава у геронтологических пациентов.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовало 50 пациентов УЗ «ГКБ СМП г. Гродно», которые были разделены на две репрезентативные группы. Пациентам 1 группы (29 человек) проводилась «традиционная» спинальная анестезия бупивакаином, во 2 группе (21 человек) применялась монолатеральная спинальная анестезия гипербарическим раствором бупивакаина.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Существенные гемодинамические сдвиги в группе 1 привели к необходимости ускорения темпа инфузионной терапии и увеличения ее объема. Применение инфузии мезатона потребовалось 18 пациентам. Снижение артериального давления в 1 группе произошли в результате симпатолизиса, обусловленного блокадой пре- и постганглионарных симпатических волокон, снижения тонуса сосудов и ОПСС [1; 2]. Появившаяся у 15 пациентов в ходе операции брадикардия была корригирована при помощи атропина в дозе 0,01 мг/кг.

У пациентов группы 2 выраженных гемодинамических сдвигов в ходе операции выявлено не было.

Выводы. Монолатеральная спинальная анестезия обеспечивает более стабильную гемодинамику при проведении однополюсного эндопротезирования тазобедренного сустава у геронтологических пациентов.

Литература

1. Маньков, А. В. Гемодинамические осложнения нейроаксиальной анестезии / А. В. Маньков, А. Л. Павлюк, Б. К. Евсеев // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 7. – С. 19–22.
2. Pollard, J. B. Cardiac arrest during spinal anesthesia : Common mechanisms and strategies for prevention / J. B. Pollard // Anesth. and Analg. – 2001. – Vol. 92. – P.252–256.

ИНФОРМИРОВАННОСЬ МУЖЧИН О ФАКТОРАХ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Гойда В. С., Чилеко Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. По темпам прироста рак предстательной железы (РПЖ) занимает первое место среди всех злокачественных новообразований в Республике Беларусь. Так, заболеваемость возросла с 19,5 в 1996 году до 70,9 случая на 100 000 населения в 2011 году [1].

Цель. Оценить информированность мужчин о факторах риска РПЖ.

Материалы и методы исследования. Анонимное анкетирование мужчин (№=150). Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Считают, что РПЖ – одно из самых распространенных онкологических заболеваний среди мужчин, 50 мужчин (33,3%). Лишь 93 респондента (62%) знают, где находится предстательная железа. Количество опрошенных, считающих, что РПЖ чаще возникает в возрасте от 20 до 29 лет – 5 (3,4%); от 30 до 39 лет – 16 (10,7%); от 40 до 49 лет – 38 (25,3%); от 50 до 59 лет

Репозиторий ГрГМУ

– 62 (41,3%); после 60 лет – 29 (19,3%). Причиной возникновения РПЖ является курение, так ответили 79 (52,7%) респондентов; гиподинамию называют 42 (28%) мужчин; генетическую предрасположенность – 101 (67,3%) человек; злоупотребление алкоголем – 74 (49,3%); нерациональное питание – 40 (26,7%); избыточный вес – 48 (32%); 73 (48,7%) – гормональные возрастные изменения; хронические заболевания простаты – 112 (74,7%). Мерами профилактики РПЖ считают здоровое питание 54,0 (81%) мужчин; физическую активность – 100 (66,7%); отказ от вредных привычек – 109 (72,7%); контроль массы тела 54 (36,0%); профилактические осмотры – 125 (83,3%). 76 (50,7%) никогда не получали специальной информации о факторах риска РПЖ; 21 (14,0%) – получали информацию от знакомых; 12 (8,0%) – в СМИ; 14 (20,0%) – от врача.

Вывод. Лишь 1/3 респондентов считает РПЖ распространенным онкологическим заболеванием. Чаще причиной возникновения РПЖ назвали хроническое воспаление простаты и генетическую предрасположенность. Среди мер по профилактике на первом месте – профилактические осмотры, на втором – здоровый образ жизни. Около половины опрошенных никогда не получали специальной информации о факторах риска РПЖ.

Литература

1. Океанов, А. Е. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2004-2013) / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин. – Минск, 2014. – 333 с.

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СНА И ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ, ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ

Голенская В. В., Щастная К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – ассистент Заяц О. В.

Актуальность. Сон – это особое состояние сознания, а также естественный физиологический процесс, характеризующийся пониженной реакцией на окружающий мир и специфичной мозговой деятельностью. Продолжительность здорового сна должна составлять 7-8 часов. Полезнее беспросыпно спать 6 часов, чем 8 часов с пробуждениями.

Неправильное питание, снижение физической активности вследствие создания большого количества рабочих мест без физических нагрузок в течение дня, доступного транспорта и растущей урбанизации повышают риск роста эпидемии ожирения [1, 2].

Цель. Изучить особенности сна и питания студентов, выявить риск развития ожирения.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведен социологический опрос среди 148 студентов в возрасте 17-30 лет с применением валеологической анкеты.

Результаты. По результатам исследования установлено, что анализ кратности приемов пищи показал, что у большинства опрошенных (40,0%) кратность приемов пищи составила 3-4 раза в день, у 36,0% – 1-2 раза в день. Недостаточным являлось потребление таких наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, как рыба, морепродукты, молочные продукты, растительные масла, свежие овощи, фрукты. Избыточным являлось потребление хлебобулочных изделий, сдобных изделий и сладостей. В суточном рационе питания большая доля приходилась на кондитерские изделия. Анализ полученных данных показал, что кондитерские изделия ежедневно употребляли 40,4% студентов. Также 30,61% респондентов отмечали у себя увеличение веса в течение последнего года. Продолжительность сна у данной группы студентов составляла в основном 5-6 часов.

Выводы. Таким образом, у части студентов отмечен недостаток сна, не соблюдение принципов рационального питания, которые являются факторами риска развития ожирения.

Литература

1. Наумов, И. А. Общая и военная гигиена : пособие для студентов лечебного факультета : в 3 ч. / И. А. Наумов, С. П. Сивакова, Т. И. Зиматкина. – Гродно : ГрГМУ, 2013. – Ч.1. – 424 с.
2. Исследование отклонений массы тела у современной студенческой молодежи / Е. В. Егорычева [и др.] // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 3. – С.12-15.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ДОБРОВОЛЬЦЕВ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Головко О. В., Стаскойть С. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор Зинчук В. В.,
канд. мед. наук, доцент Глуткин С. В.

Актуальность. Для поддержания физиологических функций организма важным является включение процессов адаптации для управления перестройкой различных функций организма, обеспечивающих приспособление к эмоциональным, физическим и другим нагрузкам [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить влияние психоэмоционального состояния на когнитивные функции добровольцев до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Материалы и методы исследования. Определяли уровни таких психических свойств, как тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность, используя тест Айзенка по самооценке психических состояний. Когнитивные функции исследовали на компьютерном комплексе для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» («Нейрософт»). Все изучаемые параметры исследовались в период зимнего солнцестояния до и после интеллектуальной нагрузки.

Результаты. По величине тревожности преобладают лица со средним уровнем тревожности (55%), у 43% – тревожность отсутствует. По значению фрустрации преобладают добровольцы с высокой самооценкой, устойчивостью к неудачам, которым не страшны трудности (61%). По величине агрессивности и ригидности преимущественно выявлены лица со средним уровнем (59% и 64%, соответственно).

Выводы. Выявлена зависимость между показателями, характеризующими психоэмоциональное состояние, с концентрацией внимания, стрессоустойчивостью, индексом утомляемости до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Литература

1. Системная оценка результатов психофизиологических обследований / А. Ф. Бобров [и др.] // Медицина экстремальных ситуаций. – 2015. – Т. 53, № 3. – С. 13-19.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭЛЕКТРОИМПЕДАНСОМЕТРИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ АБСЦЕССОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Гончарова Т. И., Безменова Т. С.

ФГБОУ ВО Смоленский государственный медицинский университет, Россия

Проблемная научно-исследовательская лаборатория
«Диагностические исследования и малоинвазивные технологии»
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Борсуков А. В.

Актуальность. При стационарном лечении у пациентов, получающих лекарственную терапию в виде внутримышечных инъекций, могут возникать ряд осложнений, одним из которых является постинъекционный абсцесс ягодичной области. Для предупреждения данного осложнения на базе проблемной научно-исследовательской лаборатории «Диагностические

Репозиторий ГрГМУ

исследования и малоинвазивные технологии» был разработан диагностический алгоритм для неинвазивного выявления абсцессов с помощью электроимпедансного датчика, являющегося более мобильным и не менее информативным, чем УЗИ-аппарат.

Цель. Оценить возможности использования многочастотного электроимпедансного маммографа (аппарат МЭМ, Ярославль, Россия) для выявления абсцессов мягких тканей после инъекции.

Материалы и методы исследования. За период 2019-2020 гг. по единому диагностическому алгоритму были обследованы 16 пациентов, регулярно получающих внутримышечные инъекции, среди которых были 6 пациентов с постинъекционным абсцессом (1 группа – 4 мужчин, 1 женщина), 11 пациентов с постинъекционным инфильтратом (2 группа – 5 мужчин, 6 женщин). Средний возраст пациентов составил 46±5,7 лет. Всем пациентам было проведено ультразвуковое исследование в В-режиме. Во время проведения электроимпедансометрии была определена сопротивляемость (при частоте 10 и 50 кГц) мягких тканей ягодичной области на глубине до 4,6 см в двух зонах интереса. Далее рассчитывался коэффициент электроимпедансометрии по средним значениям полученных данных о сопротивляемости тканей на каждой частоте (К=Zграницы/Zцентра).

Результаты. Средние значения коэффициента электроимпедансометрии здоровой ткани ягодичной области составляют К=1,11±0,095, чему соответствовала контрольная группа пациентов, не получающая внутримышечных инъекций. В группе пациентов с постинъекционным абсцессом (К=2,15±0,32) показатели коэффициента электроимпеданса значительно превышали показатели, определенные для здоровых тканей ягодичной области, а для группы пациентов с постинъекционным инфильтратом (К=1,52±0,25) показатели коэффициента по полученным данным занимали промежуточное значение.

Выводы. Электроимпедансометрия может использоваться для выявления постинъекционных осложнений, таких как абсцесс мягких тканей.

Литература

1. Нгуен, М. К. Оценка погрешности получения измерительной информации в системах электроимпедансной томографии / М. К Нгуен, И. Д. Щербаков. – 2017.
2. Троханова, О. В. Многочастотная электроимпедансная маммография / О. В. Троханова, М. Б. Охапкин // Пособие для практикующего врача. – 2018. – С. 42–47.
3. Алексанян, Г. К. Методика оценки применимости стационарной математической модели для задач многочастотной электроимпедансной томографии / Г. К. Алексанян, П. А. Денисов. – 2015.

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Горбач Д. Я.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – ассистент Цидик Л. И.

Актуальность. Паническое расстройство – это психическое расстройство, характеризующееся спонтанным возникновением панических атак и их ожиданием. Характерной чертой расстройства являются рецидивирующие приступы резко выраженной тревоги, которые не ограничены определённой ситуацией и, следовательно, непредсказуемы. Распространенность панического расстройства в популяции около 3,2% [1].

Цель. Оценить эффективность комбинированной психофармакотерапии и фармакотерапии как монотерапии у пациентов с паническим расстройством.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе психоневрологического отделения УЗ «Городская клиническая больница № 3» г. Гродно. Обследовано 30 пациентов в возрасте от 30 до 55 лет, из них 17 женщин и 13 мужчин. Половина из них (15 человек) получала комбинированную психофармакотерапию, а половина – фармакотерапию в качестве монотерапии. Методами исследования явились клиническое интервью и работа с медицинской документацией.

Результаты. Оценены результаты лечения пациентов в двух группах с паническими расстройствами, получающими комбинированную психофармакотерапию и фармакотерапию в качестве монотерапии. Среди пациентов, получающих комбинированную психофармакотерапию, отмечается снижение количества приступов и их интенсивности. У 8 (53%) пациентов снизилась частота и интенсивность приступов, у 4 (27%) пациентов сохранилась интенсивность, но снизилась частота и у 3 (20%) пациентов приступы купировались полностью. При проведении монотерапии психотропными препаратами полного купирования приступов не удалось достигнуть ни у одного пациента, у 8 человек (53%) снизилась частота и интенсивность приступов, у 7 пациентов (47%) приступы стали более редкими, но с прежними клиническими проявлениями.

Выводы. Эффективность комбинированной психофармакотерапии выше фармакотерапии в качестве монотерапии, что может быть связано с относительно короткими сроками госпитализации (в среднем 20 дней) и невозможностью дальнейшей оценки состояния пациентов, а также с отсроченным действием антидепрессантов группы СИОЗС (селективных ингибиторов обратного захвата серотонина), используемых при данной патологии.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Ассанович, М. А. Пограничные психические расстройства : учеб. пособие / М. А. Ассанович. – Минск : Новое знание, 2015. – 366 с.

ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Горбач Д. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Недовольство собственным телом, стремление к идеальной форме и массе тела, экспериментирование с диетами, изнуряющие физические упражнения – распространенные явления среди девушек в современном обществе, и, как результат, мы наблюдаем распространенные проявления нарушений пищевого поведения. Нарушения пищевого поведения в настоящее время – распространенное явление в молодежной среде. Чаще всего недовольство собственным телом и различные проявления нарушений пищевого поведения встречаются в подростковом и юношеском возрасте, и чаще у девушек, чем у мальчиков.

Цель. Изучить степень проявления нарушения пищевого поведения у девушек.

Материалы и методы исследования. Метод исследования – опрос. Методики исследования: 1) «Шкала оценки пищевого поведения» в адаптации О. А. Скугаревского, О. А. Ильчик, А. В. Копытова [1]. Эмпирическую базу исследования составили девушки в подростковом и юношеском возрасте, состоящие в сообществах и группах поддержки «Нервная анорексия» (N=200). Средний рост респондентов –164,6, средний вес – 56,3, средний индекс массы тела – 20,7.

Результаты. Результаты эмпирического анализа позволили выявить и описать проявления пищевого поведения в подростковом и юношеском возрасте.

Преобладающими проявлениями пищевого поведения в группе исследуемых стали: стремление к худобе (mean 8,45); булимия (mean 8,02); неудовлетворенность своим телом (mean 8,48); неэффективность (mean 8,55); перфекционизм (mean 6,63); недоверие в межличностных отношениях (mean 7,61); интероцептивная некомпетентность (mean 8,32). Для всех шкал оценки пищевого поведения 9 – высокий показатель.

Выводы. Содержательный анализ субшкал позволил выявить следующие базовые психологические и поведенческие феномены у испытуемых. Доминируют проявления неудовлетворенности собственным телом:

Репозиторий ГрГМУ

определённые части воспринимаются как чрезмерно толстые; чрезмерное беспокойство о весе; неспособность контролировать собственную жизнь; сложность в распознании чувства голода и насыщения; побуждение к перееданию с последующим очищением.

Литература

1. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения / О. А. Скугаревский. – Минск : БГМУ, 2007. – 340 с.

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ДИНАМИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Гордилковский Г. Д., Вырковская А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биолог. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Радиация может оказывать вредное и опасное действие на организм. Существует 3 ситуации облучения, среди которых есть планируемое. В него входит профессиональное облучение. Оно касается людей, работающих с источниками ионизирующего излучения (ИИИ). Значительную часть среди них представляют медицинские работники, которые в связи с изменением структуры рентгенорадиологических исследований подвергаются более значительным радиационным нагрузкам. В связи с этим изучение и анализ особенностей профессионального облучения и состояния здоровья данной категории профессионалов является важным и актуальным.

Цель. Изучение и анализ современной динамики профессионального облучения медицинского персонала.

Материалы и методы исследования. В работе использованы сравнительно-оценочный и аналитический методы для изучения данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Национального статистического комитета [1], а также представленных в литературных и Интернет-источниках материалов. Полученные результаты обработаны статистически.

Результаты. Установлено, что в РБ численность медицинского персонала среди профессионалов, использующих ИИИ, составила 65% в 2014 г., в 2017 – 69%. Количество медицинского персонала, подверженного облучению, с 2014 по 2017 г. увеличилось. Численность врачей рентгенологов в 2012 г. составила 1076 чел., в 2014 году 1274 чел., в 2017 – 1517 чел. Количество работников увеличилось на 29%. Специалистов,занимающихся радионуклидной диагностикой в 2012 г. – 44 чел., в 2017 г. – 43 чел., в 2017 г. – 48 чел. Их численность стала выше на 8%. Полученные данные свидетельствуют о росте

Репозиторий ГрГМУ

числа медицинского персонала, работающего с ИИИ.В 2014 году среднее значение годовой эффективной дозы внешнего облучения составило 1,13±0,69 мЗв/год, в 2017 году – 0,93± 0,52 мЗв/ год, что свидетельствует о снижении уровня профессионального облучения в 1,2 раза.

Выводы. На основании проведённых исследований установлен рост числа медицинских работников, работающих с ИИИ, и значительное снижение уровня доз профессионального облучения.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь : официальный статистический сборник за 2017 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2018 – 287 с.

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ

Грабовская И. П., Кирчук В. В., Летко М. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – ассистент Алексеюк А. Н.

Актуальность. Эффективное использование антибактериальных средств для лечения заболеваний дыхательных путей требует постоянного мониторинга спектра антибиотикорезистентности и, соответственно, корректировки эмпирического антимикробного лечения.

Цель. Проанализировать данные об этиологии инфекционных бактериальных заболеваний дыхательных путей, резистентности и их эмпирической антибиотикотерапии у пациентов, проходивших лечение в пульмонологическом отделении учреждения здравоохранения «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации» (ГОКБ МР) за период с 01.01.2018 по 31.12.2018.

Материалы и методы исследования. Произведен ретроспективный анализ 33 историй болезней пациентов, пролеченных в пульмонологическом отделении ГОКБ МР за 2018 год, у которых были получены результаты бактериологического исследования мокроты. Анализ проводился в программе «Excel Microsoft».

Результаты исследования. Среди 33 исследованных историй болезней заболевания дыхательных путей были вызваны пневмококком: внегоспитальная пневмония (ВП) – 28 пациентов (84,8%); хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – 3 пациента (9,1%); острый трахеобронхит (ОТБ) – 1 пациент (3%); бронхоэктатическая болезнь (БЭБ) – 1 пациент (3%). В 21 случае ВП с целью антибиотикотерапии применялся цефтриаксон, резистентность к

Репозиторий ГрГМУ

которому отмечалась у 7 пациентов (33,3%), 6 пациентов с ВП получали левофлоксацин, резистентность к которому наблюдалась у 2 пациентов (33,3%), один пациент принимал азитромицин (в данном случае возбудитель был чувствителен). В целом, резистентность пневмококка к азитромицину определена в 10 случаях (30,3%). Смена антибиотика при лечении ВП потребовалась в 2 случаях (7,1%). У пациентов с ХОБЛ в 1 случае применялся цефтриаксон, в 2 случаях использовался левофлоксацин, резистентность была определена в 1 случае. При ОТБ и БЭБ применялся левофлоксацин, резистентности выявлено не было. Резистентность к амоксициллину\клавулонату выявлена в 6 случаях (5 ВП и 1 ХОБЛ), причём во всех случаях была перекрёстная резистентность к цефтриаксону.

Выводы. 1. Эмпирическая антибиотикотерапия осуществлялась цефтриаксоном в 66,7% случаях. 2. Пневмококк был резистентен к цефтриаксону в 31,8% случаев, обращает на себя внимание способность пневмококка формировать резистентность к цефтриаксону в течение лечения, что диктует необходимость адекватной длительности терапии, чего сложно добиться в амбулаторных условиях. 3. Резистентность к азитромицину у пневмококка определена в 30,3% случаев выделенных бактерий.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ФЕРРИТИНА У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Гресь Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии-реаниматологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Янчевский П. Н.

Актуальность. Корреляция уровня ферритина с объемом опухоли и стадией онкологического процесса – основа для применения ферритина сыворотки как онкомаркера. Высокие концентрации сывороточного ферритина (СФ) характерны не только для воспалительных и инфекционных процессов, патологии печени, но и для ряда онкологических заболеваний (карцинома поджелудочной железы, рак легких, яичников и молочной железы, гепатоцеллюлярный рак, нейробластома, острые лейкозы, лимфопролиферативные заболевания) [1; 2].

Цель. Изучить диагностическое значение уровня ферритина у онкологических пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Методы исследования. Настоящее исследование было проведено на базе абдоминального онкохирургического отделения УЗ «Гродненская

Репозиторий ГрГМУ

университетская клиника» и включало 35 пациентов, находившихся на лечении в больнице в марте-июне 2019 года.

Результаты. При исследовании установлено, что у исследуемой группы средние показатели уровня ферритина находились в пределах нормы. Только у 7 из 35 (20%) исследуемых пациентов показатели сывороточного ферритина значительно превышали нормальные значения. Однако при исследовании уровня сывороточного ферритина крови в зависимости от онкологической патологии нами установлены достоверные различия ($p<0,05$) в лабораторных показателях разных групп пациентов.

Показатели уровня сывороточного ферритина были значительно повышены в группе пациентов с заболеваниями ректосигмоидного отдела толстого кишечника по сравнению с пациентами с опухолями желудка.

Выводы. 1. Полученные данные не позволяют считать определение уровня сывороточного ферритина достоверным диагностическим критерием у пациентов с онкологическими заболеваниями желудка и толстого кишечника.

2. У пациентов с заболеваниями ректосигмоидного отдела толстого кишечника имеется достоверно высокий уровень сывототочного ферритина по сравнению с пациентами с заболеваниями желудка.

Литература

1. Андреев, Г. И. Ферритин как маркер железодефицитной анемии и опухолевый маркер / Г. И. Андреев // Интернет-журнал о коммерческих биотехнологиях [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cbio.ru/page/43/id/4676/.
2. Смирнова, Л. А. Ферритин и его клиническое значение / Л. А. Смирнова, , С. П. Марцев // Медицинские новости. – 1996. – № 7. – С.11–15.

ЗАГРЯЗНЕНИЯ ГИДРОСФЕРЫ – КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Гречаник М. Г., Зиновчик А. М.

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В настоящее время во многих странах мира более 41 миллиона человек не имеют доступа к безопасной воде. За последние 40 лет количество пресной воды на одного человека в мире уменьшилось на 60%. В течение последующих 25 лет предполагается дальнейшее уменьшение чистой воды еще в 2 раза [1]. На сегодняшний день одной из острейших экологических проблем является загрязнение водоёмов. В воде оказываются нефтепродукты, тяжелые металлы, нитраты, сульфаты, нитриты и другие примеси, связанные с загрязнением окружающей среды. Заболевания, передающиеся через воду,

Репозиторий ГрГМУ

ежегодно уносят жизни 3 миллионов человек. .4% глобального бремени заболеваний можно было бы предотвратить путем улучшения источников воды, состояния санитарии и гигиены [2].

Цель – выяснить отношение молодежи к влиянию загрязнений гидросферы как фактору риска здоровью населения.

Материалы и методы исследования. Проведено валеолого-диагностическое исследование 220 человек (из них 65,5% женщин и 34,5% мужчин).

Результаты. Опасность для здоровья в результате загрязнение водных ресурсов отметили только 27% респондентов, причем наибольший вред водоемам оказывают такие факторы окружающей среды как утечка нефти и нефтепродуктов (27%), смыв ядохимикатов ливневыми осадками (26%), сброс неочищенных сточных вод (25%). Хотя 42% опрошенных указали, что знают о последствии загрязнения водоемов, тем не менее, 92% считают, что риск возникновения онкологических заболеваний увеличивается в связи с загрязнением гидросферы.

Выводы. К сожалению, большинство респондентов не обладают достаточной информацией о степени загрязненности гидросферы отдельных регионов нашей страны, а также о самих «загрязнителях».

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения, 2006 г. / Протокол по проблемам воды и здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/97834/WaterProtocol_2006upd_web_rus.pdf. – Дата доступа:10.02.2020.
2. ВОЗ / Вода, санитария и гигиена / Основные сведения о болезнях, связанных с водой [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/ru/. – Дата доступа:10.02.2020.

КАТАРТИЧЕСКИЙ МЕТОД: ИСТОКИ И ЗНАЧЕНИЕ

Гречаник М. Г., Зиновчик А. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Марченко З. Н.

Актуальность. Исследованию феномена катарсиса исследователи посвящали свои труды, начиная с эпохи Античности вплоть до нашего времени. Существует около полутора тысяч толкований данного термина, но, несмотря на это, актуальность изучения терапевтической силы катарсиса не потеряла своего значения.

Цель. Исследование феномена катарсиса и актуализации его значения в медицинской сфере.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Анализ литературы, систематизация и обобщение фактов.

Результаты. Катарсис (др.-греч. «возвышение, очищение, оздоровление») – нравственное очищение, возвышение души через искусство, возникающее в процессе сопереживания и сострадания. Выделяются эмоциональный, эстетический и этический аспекты катарсиса. Термин «катарсис» употребляется многозначно: в религиозном (очищение духа посредством душевных переживаний), этическом (возвышение человеческого разума, облагораживание его чувств), физиологическом смысле (облегчение после сильного чувственного напряжения).

Историк греческой религии XIX века Эрвин Роде утверждал, что «катартика» произошла из хтонических культов. Первые упоминания о «катартике» можно найти ещё у Гомера. В греческом религиозном врачевании «кликушеские» состояния излечивались посредством исполнения перед больными энтузиастических мелодий, которые вызывали повышение аффекта и последующий катарсис в его области. Пифагорейцами были разработаны несколько систем катарсиса, в том числе вхождение в измененное состояние сознания под воздействием музыки. В гиппократовской медицине этот термин употреблялся в исключительно терапевтическом значении очищения организма от патогенных «жидкостей». Аристотель же пишет об очищающем действии трагедии, которая, возбуждая в зрителе сострадание и страх, производит разряжение аффектов, направляя их при этом по безвредному руслу эстетической эмоции, и создает чувство облегчения. Этот процесс очищения через переживание, сопереживание позже был назван катарсической разрядкой.

Благодаря Й. Брейеру и особенно З. Фрейду катартический метод был развит до уровня специального. Как лечебная техника катарсис используется во многих психотерапевтических практиках, объединяемых понятием «катарсическая психотерапия» (психоанализ, групповая психотерапия, психодрама и др.).

Выводы. Идея катарсиса выдержала испытание временем, на протяжении веков она несет свои очистительные и защитные свойства, открывая новые горизонты применения катартического метода в медицине.

Репозиторий ГрГМУ

ВОЗМОЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Гринюк К. И., Милюк Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – ассистент Ракова С. Н.

Актуальность. Стойкое нарушение слуха у детей – это серьезная проблема.

Глухой ребенок – это не только медицинская, но и социальная проблема воспитания, образования и адаптации пациента в сложных современных условиях. Снижение слуха в возрасте до 2-3-х лет часто приводит к задержке не только речевого развития, но и оказывает неблагоприятное воздействие на интеллектуальное и психомоторное развитие ребенка, что затрудняет его общение с окружающими и изолирует его от общества.

Цель. Оценить социальную адаптацию детей после хирургического лечения, у разных по возрасту детей (по материалам амбулаторных карт и историй болезни УЗ «ГУК» г. Гродно).

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ 288 медицинской документации пациентов с нейросенсорной тугоухостью, которые состоят на диспансерном учете у сурдолога. На базе поликлиники УЗ «ГУК» г. Гродно.

Результаты. Выделена основная группа детей в возрасте от 0 до 5ти лет.

Данная группа детей является самой значимой, так как при своевременном и правильном лечении есть большая вероятность, что ребенок будет правильно развиваться и не отставать от сверстников.

Выводы. При анализе амбулаторных карт детей г. Гродно можно сделать следующие выводы. Ранняя кохлеарная имплантация детей (до 3-х лет) дает возможность детям развиваться и не отличаться от сверстников. При возможности проведения КИ у детей, которым было проведено слухопротезирование и второе ухо глухое, необходимо использовать схему СА+КИ. Это способствует восстановлению стереослуха и, как следствие, лучшей адаптации в речеговорящей среде. Рост детей с проведенной кохлеарной имплантацией увеличивает количество пациентов, которые вернулись в речеговорящую среду.

Литература

1. Николаева, Т. В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушением слуха : Методическое пособие / Т. В. Николаева. – М. : Издательство «Экзамен», 2006. – 112 с.
2. Парсонс, Т. Система современных обществ / Т. Парсонс. – М. : Аспект Пресс, 1998. – 270 с.

Репозиторий ГрГМУ

ТРОМБОФИЛИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Грипич Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Известно, что у женщин с предрасположенностью к тромбозам или тромбофилиям (Т) во время беременности развивается патологическая гиперкоагуляция, что может привести к ранним и поздним репродуктивным потерям [1, с.1].

Цель. Провести анализ частоты встречаемости тромбофилий (в том числе и тромбофлебитов) у беременных, выяснить основной вид данной патологии.

Методы исследования. В Гродненском областном клиническом перинатальном центре за 2016-2018 гг. обследовано 75 беременных в возрасте от 25 до 45 лет в сроке 22-41 недели беременности, находящихся на стационарном лечении по поводу Т (из них 6 случаев тромбофлебита поверхностных вен нижней конечности, притоков большой подкожной вены). Из первичной медицинской документации получены сведения по течению беременности и родов с занесением информации в разработанные анкеты. Статистическая обработка данных была проведена с использованием компьютерной программы EXCEL.

Результаты. Установлено, что за 2016 г. было выявлено 28 случаев тромбофилий (37,3%), за 2017 г. – 32 наблюдения (42,7%), за 2018 г. – 15 случаев (20%). Возрастная структура: 25-29 лет – 11 случаев (14,7%), 30-34 лет – 26 наблюдений (34,7%), 35-45 лет – 38 случаев (50,7%). Среди обследованных пациенток средний возраст составил 34 ± 0,5 лет. У 35 (46,7%) женщин за период 2016-2018 гг. выставлен диагноз наследственной Т, в 5 случаях – первичной Т (6,7%), в 8 наблюдениях – лёгкой степени (10,7%), в 5 случаях – мультигенной (6,7%), в 6 наблюдениях – тромбофлебит (поверхностных вен нижней конечности, притоков БПВ) (8%) и в 16 случаях – Т невыясненной этиологии (21,3%). Среди осложнений гестации первое место в 49 (26,2%) случаях заняла неразвивающаяся беременность, второе – 43 наблюдения (23%) самопроизвольные выкидыши, третье – 19 случаев плацентарных нарушений 25,3% (субкомпенсированная форма – 13,3%, компенсированная форма – 12%), четвёртое – внематочная беременность 6 случаев (3,2%). У пациенток в 28 (37,3%) случаях беременность наступила после ЭКО, из них неудачных было 8 (28,6%) наблюдений, основным методом родоразрешения которых в 53,3% женщин явилось кесарево сечение.

Выводы. Итак, количество пациенток с тромбофилиями в 2018 г. уменьшилось. Эта патология регистрировалась у женщин в возрасте 25-45 лет, наиболее частым ее видом является наследственная тромбофилия,

Репозиторий ГрГМУ

осложнившаяся в большинстве наблюдений замершей беременностью, невынашиванием, плацентарными нарушениями. Они чаще родоразрешаются оперативным путем. Беременность у женщин с данной патологией должна быть планированной с последующим диспансерным наблюдением для своевременного снижения репродуктивным потерь.

Литература

1. Галайко, М. В. Тромбофилия и беременность [Электронный ресурс] / М. В. Галайко, О. В. Рыбина – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/trombofiliya-i-beremennost/viewer/. – Дата доступа: 16.02.2020.

ПЛАСТИКА СОБСТВЕННЫМИ ТКАНЯМИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕТЧАТОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Грицевич М. А., Мелкумова С. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – ассистент Дудинский А. Н.

Введение. Проблема лечения послеоперационных вентральных грыж остаётся актуальной по сей день, так как составляет 5-20% в структуре операция на передней брюшной стенке [1]. На сегодняшний день использование сетчатого трансплантата из полипропилена при пластике грыж передней брюшной стенки признано «золотым стандартом» в герниологии [2].

Цель. Провести ретроспективный анализ лечения пациентов с ПОВГ.

Материалы и методы исследования. Изучены результаты лечения 133 пациентов с ПОВГ за 2014-2018 годы, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «4ГКБ г. Гродно».

Результаты. Соотношение мужчин и женщин среди изученных пациентов с ПОВГ составило примерно 1:3 (мужчин 40 (30,1%, женщин 93 (69,9%). Средний возраст пациентов – 57 лет (мужчин – 54 года, женщин – 58 лет). Средний койко-день составил 13,01 дня. Сетчатый трансплантат использовался в 94(70,7%) случаях оперативных вмешательств, у 39 (29,3%) пациентов пластика ПБС была выполнена с использованием собственных тканей. Размеры грыжевого дефекта были следующие: W1 (до 5см) – у 21 (16%) пациента, W2 (от 5 до 10см) – 51 (38%), W3 (от 10 до 15см) – 44 (33%), W4 (свыше 15см) – 17 (13%), причём при W1 пластика местными тканями была выполнена у 16 (76%) пациентов, сетчатый трансплантат использовался в 5 (24%) случаях, при грыжах W2 пластика местными тканями выполнялась у 19 (37%) пациентов, пластика с использованием эндопротеза – у 32 (63%), при W3 собственными тканями пластика была выполнена в 3 (7%) случаях, пластика

Репозиторий ГрГМУ

эндопротезом – 41 (93%), при W4 всем 17 (100%) пациентам выполнялась пластика с сетчатым трансплантатом.

Выводы. 1. ПОВГ чаще встречаются у женщин в связи с морфо-функциональными особенностями ПБС. 2. При грыжах малых размеров и с удовлетворительным состоянием сшиваемых тканей не теряют своей актуальности способы пластик собственными тканями. 3. При грыжах средних и больших размеров необходимо стремиться использовать дополнительный материал для укрепления области пластики передней брюшной стенки.

Литература

1. Выбор полипропиленового эндопротеза для пластики брюшной стенки / Б. С. Суковатых [и др.] // Вестник хирургии. – 2013. – Т.172, №6. – С. 41-45.
2. Современная концепция хирургического лечения больных с послеоперационными грыжами передней брюшной стенки / А. В. Юрасов [и др.] // Вестник экспериментальной хирургии. – 2014. – Т.4, №7. – С. 405-413.

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ И ЛОГИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Грушевич Ю. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Воронко Е. В.

Актуальность. В последнее время вопросы, связанные с когнитивными способностями человека, входят в число популярных и активно обсуждаемых в обществе. В данном исследовании интерес представляли интеллектуальные и логические способности юношей и девушек, а также взаимосвязь вышеперечисленных способностей с текущей успеваемостью студентов.

Цель. Изучить особенности интеллектуальных и логических способностей студентов-медиков и изучить их взаимосвязь с академической успеваемостью.

Материалы и методы исследования. Выборку составили 90 студентов 1 курса медико-психологического факультета ГрГМУ (из них 28 юношей и 62 девушки). Методы исследования: теоретико-библиографический анализ, анализ успеваемости студентов, психологическое тестирование (методики Дж.К.Равена и «Выделение существенных признаков»), методы статистической обработки (r-критерий Спирмена).

Результаты. В ходе исследования были получены следующие данные: низкий уровень невербального интеллекта у 2,22% респондентов (поровну юношей и девушек), средний уровень – у 51,1% (17,78% юношей, 33,33% девушек), высокий уровень – у 8,89% респондентов (3,33% юношей, 5,56%

Репозиторий ГрГМУ

девушек), уровень выше среднего у 36,67% респондентов (8,89% юношей, 27,78% девушек), уровень ниже среднего у 1,1% девушек. Изучение логических способностей позволило констатировать: у 30% респондентов (10% юношей, 20% девушек) – высокий уровень логичности, у 33,33% респондентов (13,33% юношей, 20% девушек) – средний уровень, у 36,6% респондентов – низкий уровень (7,78% юношей и 28,9% девушек). Обнаружены значимые корреляционные связи ($r=0,25$, $p\leq0,05$) показателей пола и интеллектуальных способностей: у девушек уровень невербального интеллекта значительно выше, нежели у юношей. Анализ успеваемости студентов показал: чем выше уровень невербального интеллекта, тем выше успеваемость у юношей и девушек; чем выше уровень логических способностей, тем выше успеваемость у девушек. Для юношей с высоким уровнем логичности характерен более низкий средний бал, чем с низким уровнем логичности.

Выводы. У юношей уровень невербального интеллекта и уровень логичности ниже, чем у девушек. У девушек академическая успеваемость зависит от уровня логичности мышления и уровня интеллекта, у юношей – от уровня интеллекта.

ПРОБЛЕМА АБОРТОВ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Гурбанова А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. В клятве Гиппократа отношение к абортам крайне негативное, но в современном мире допустимость абортов является острой дискуссионной проблемой.

Цель – выявить отношение к абортам со стороны белорусских и туркменских студентов 2 курса ГрГМУ.

Материалы и методы исследования. Методы исследования – опрос и анализ ответов, материал исследования – анкеты студентов ГрГМУ.

Результаты. В мае 2019 г. нами был проведен опрос 30 белорусских (ЛФ) и 30 туркменских студентов (ФИУ) 2 курса по поводу их отношения к проблеме абортов. Предлагались следующие варианты ответов: а) да, допустимы по решению женщины; б) допустимы только по медицинским показаниям и в других исключительных случаях (например, изнасилование); в) допустимы по социально-экономическим показаниям (например, в связи с плохим материальным положением); г) нет, не допустимы ни в коем случае; д) другое. Был возможен выбор нескольких вариантов ответа.

Репозиторий ГрГМУ

Белорусские студенты дали 36 ответов. Вариант «а» был выбран 11 раз (30,5% ответов), вариант «б» – 18 раз (50%), вариант «в» – 4 раза (11,1%), вариант «г» – 2 раза, вариант «д» – 1 раз с ответом «не допустимы, так как являются убийством», который можно отнести к варианту «г». Таким образом, ответов о недопустимости абортов было 3 (8,4%).

Туркменские студенты также дали 36 ответов. Вариант «а» был выбран 8 раз (22,2% ответов) вариант «б» 18 раз (50%), вариант «в» 3 раза (8,4%). Вариант «г» был выбран 5 раз (13,9%). Вариант «д» был выбран 2 раза (5,6%): 1) «допустимы, в случае опасности для жизни матери» (можно отнести к варианту «б»); 2) «допустимы, если мать одна не может содержать семью» (можно отнести к варианту «в»). Таким образом, ответы варианта «б» составят 19 раз (52,8 %), варианта «в» – 4 раза (11,1%)

Выводы. Половина опрошенных белорусских и туркменских студентов (50% и 52,8%) считают, что аборт допустим только по медицинским показаниям и в других исключительных случаях (вариант «б»). Вариант «а» о свободном выборе женщины в отношении аборта стоит на втором месте по частоте выбора (30,5% и 22,2%). Вариант «в» о допустимости аборта по социально-экономическим показаниям выбрало одинаковое количество белорусских и туркменских респондентов (по 11,1%). Интересно, что в обеих группах вариант о недопустимости абортов (вариант «г») выбрали только респонденты мужского пола (8,4% и 13,9%). Таким образом, можно сделать вывод о том, что точки зрения белорусских и туркменских студентов на проблему абортов в целом совпадают.

ОТНОШЕНИЕ К СОХРАНЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гурбанова А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. В Женевской декларации 2017 г. пункт о сохранении врачебной тайны был дополнен словами «даже после смерти пациента» [1].

Цель – выявить отношение к этому дополнению белорусских и туркменских студентов 2 курса ГрГМУ.

Материалы и методы исследования. Методы исследования – опрос и анализ ответов, материал исследования – анкеты студентов ГрГМУ.

Результаты. В мае 2019 г. нами был проведен опрос 30 белорусских (ЛФ) и 30 туркменских студентов (ФИУ) 2 курса по поводу их отношения к

Репозиторий ГрГМУ

данной проблеме. Вопрос звучал так: «В Женевской декларации пункт, где речь идет о обязательстве врача сохранять врачебную тайну, был дополнен словами «даже после смерти пациента». Считаете ли Вы это дополнение лишним? (Возможен только один вариант ответа)». Предлагались следующие варианты ответов: а) считаю лишним, так как это может привести к конфликту между родственниками пациента и врачом; б) считаю приемлемым, так как информация о пациенте может носить порочащий, унижающий характер; в) другое (в этом варианте у студентов была возможность дать индивидуальный ответ на данный вопрос).

Среди белорусских студентов вариант «а» был выбран 4 раза (13,3% ответов), вариант «б» – 25 раз (83,3%), вариант «в» – 1 раз (3,4%).

Туркменские студенты выбрали вариант «а» 7 раз (23,3%), вариант «б» – 22 раза (73,3%), вариант «в» – 1 раз (3,4%).

Выводы. Результаты анкетирования показали, что большинство белорусских и туркменских студентов выбрали вариант «б» (83,3% и 73,3%), считая приемлемым данное дополнение. Вариант «а» о необязательности этого дополнения был менее популярен среди белорусских и туркменских студентов (13,3% и 23,3%). В обеих группах вариант «в» был выбран один раз. Белорусский студент дал такой ответ: «считаю приемлемым, если информация не имеет важного значения». Этот ответ мы можем косвенно отнести к варианту «б». Туркменский студент ответил следующим образом: «считаю лишним, кроме случаев судебного разбирательства». Этот ответ мы можем косвенно отнести к варианту «а». Таким образом, можно сделать вывод о том, что точки зрения белорусских и туркменских студентов на дополнение о сохранении врачебной тайны после смерти пациента в целом совпадают.

Литература

1. Declaration of Geneva [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://en.wikipedia.org/wiki/Declaration_of_Geneva. – Дата доступа: 18.02.2019.

СОВРЕМЕННАЯ КЛЯТВА ВРАЧА В ПОНИМАНИИ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Гурбанова А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. Врач – это профессия, к которой предъявляются особые, в том числе моральные, требования со стороны государства и общества. Поэтому врачи дают клятву, в которой содержатся этические нормы поведения, отношения к больным, к коллегам и т. д.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Выявить отношение к современной клятве врача белорусских и туркменских студентов 2 курса ГрГМУ.

Материалы и методы исследования. Методы исследования – опрос и анализ ответов, материал исследования – анкеты студентов ГрГМУ.

Результаты. В мае 2019 г. нами был проведен опрос 30 белорусских (ЛФ) и 30 туркменских студентов (ФИУ) 2 курса по поводу их отношения к данной проблеме. Вопрос звучал так: «Что для вас современная клятва врача?». Предлагались следующие варианты ответов: а) дань традиции; б) обязательство следовать заявленным в ней принципам; в) пустой звук; г) устаревший обычай, который пора отменить; д) другое (в этом варианте у студентов была возможность дать свой индивидуальный ответ на этот вопрос). Был возможен выбор нескольких вариантов ответа.

Белорусские студенты дали 32 ответа. Вариант «а» был выбран 9 раз (28,2% ответов), вариант «б» – 21 раз (65,6%), вариант «в» не был выбран, вариант «г» был выбран 1 раз (3,1%), вариант «д» – также 1 раз (3,1%).

Туркменские студенты дали 33 ответа. Вариант «а» был выбран 8 раз (25%), вариант «б» – 18 раз (55%), вариант «в» – 2 раза (8%); вариант «г» – 2 раза (8%), вариант «д» – 1 раз (4%).

Выводы. Результаты анкетирования показали, что большинство белорусских и туркменских студентов (65,6% и 55%) считают, что клятва – это обязательство следовать заявленным в ней принципам. В четверти ответов в обеих группах (28,2% и 25%) содержится мнение о том, что клятва – это дань традициям прошлых веков. Индивидуальный ответ дал 1 белорусский студент (дань традиции, которая нуждается в юридическом подтверждении) и 1 туркменский студент (в первую очередь это клятва самому себе в том, что ты обязуешься чтить традиции и помогать нуждающимся). Эти ответы не противоречат указанным выше пунктам. Среди белорусских и туркменских студентов лишь единицы считают, что клятва – это пустой звук (8% ответов туркменских студентов) и обычай, который уже стоит отменить (3,1% ответов белорусских студентов и 8% ответов туркменских студентов). Таким образом, можно сделать вывод о том, что точки зрения белорусских и туркменских студентов на современную клятву врача в целом совпадают. Большинство студентов понимает, что клятва не утратила своей актуальности и по-прежнему является нравственным ориентиром для современных врачей.

Репозиторий ГрГМУ

ЗИГМУНД ГОЗДАВА СТАНИСЛАВОВИЧ МИНЕЙКО

Давидович Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Актуальность исследования заключается в изучении исторической личности общественного деятеля, что имеет большое значение для популяризации культурного наследия и краеведения нашей страны.

Цель. Изучить деятельность уроженца Гродненщины Зигмунда Минейко, награжденного высшими наградами нескольких государств.

Материалы и методы исследования. Анализ, синтез, систематизация, а также сравнительно-исторический метод.

Результаты. Благодаря своим действиям и поступкам Зигмунд Минейко стал известным далеко за пределами нашего края, и тем самым прославил свою родину.

Зигмунд Станиславович Минейко родился в 1840 г. на Ошмянщине в шляхетской семье. Учился Минейко в Виленской гимназии, затем в артиллерийском императорском училище в Санкт-Петербурге. В 1863 году, узнав о готовящемся восстании, приезжает в Вильно и становится командиром отряда повстанцев Ошмянского уезда. После подавления восстания Минейко приговорен к смертной казни. Через подкуп чиновника казнь была заменена каторгой. Бежав с каторги, он оказывается во Франции. Здесь он встретился с императором Наполеоном III, которому он рассказал о французах-участниках восстания. После встречи в 1868 году Наполеона III и Александра II заключенные были освобождены, а Минейко получил награду и возможность закончить Академию генерального штаба французской армии. После окончания академии он отправился в Болгарию (тогда еще турецкая провинция). Там он построил первую железную дорогу, за что получил высший орден Турции. Затем Минейко перебирается в Грецию и делает там археологическое открытие, обнаружив храм Додона, который искали почти 200 лет. Будучи блестящим инженером, участвовал в строительстве многих спортивных олимпийских объектов в Афинах к Играм 1896 года. Греческий парламент в 1910 году ему присвоил звание почетного гражданина страны. Во время греко-турецкой войны 1912 за штурм Салоников и крепости Янина Минейко наградили Золотым крестом. В 1922 году в ранге ветерана-полковника и почетного д-ра из Университета Яна Казимира Минейко получил польскую военную награду Крест «Виртути Милитари».

Вывод. Незаурядная личность нашего земляка Зигмунда Минейко достойна исторической памяти потомков.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Энцыклапедыя гісторыі Беларусі / Рэдкал.: Г. П. Пашкоў (галоўны рэд.) і інш.; Маст. Э. Э. Жакевіч.– Мн.: БелЭн, 1999. – Т.5:М-Пуд. – 592 с.
2. Санюк, А. Ашмянскі інсургент, нацыянальны герой Грэцыі / А. Санюк // Ашмянскі веснік. – 2010. – 24 ліп. (№ 56). – С. 5.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЯЗЫКА ПРОГРАММИРОВАНИЯ «R» ДЛЯ ГЕНЕРАЦИИ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО ТЕМЕ «КРИТЕРИИ ВЫЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧИЙ В РАСПРЕДЕЛЕНИЯХ ПРИЗНАКА» В РАМКАХ УЧЕБНОГО КУРСА «ОСНОВЫ СТАТИСТИКИ»

Дежиц А. Ю., Поплавский Д. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Республика Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Копыцкий А. В.

Актуальность. В программу курса «Основы статистики» УО «ГрГМУ» входит тема «Критерии выявления различий в распределениях признака» из раздела «Непараметрические критерии проверки статистических гипотез». После практического занятия с целью закрепления навыков решения задач студентам предлагается выполнить тест, размещенный в электронной образовательной среде «Moodle». И актуальным является создание достаточно большого числа однотипных тестовых заданий, включающих в себя различные числовые условия и варианты ответов. Генерация этих тестовых заданий с ответами (в том числе и неправильными) возможна с использованием ЭВМ.

Цель. Создание скриптов генерации и решения тестовых заданий по теме «Критерии выявления различий в распределениях признака».

Материалы и методы исследования. Для достижения цели работы нами были использованы следующие методы: в интегрированной среде разработки «RStudio» языка программирования «R», предназначенного для статистических расчётов, были написаны программные модули. Первый модуль предназначен для генерации однотипных условий для каждой из 4 задач темы. Второй модуль необходим для решения заданий, третий – для генерации ответов, в том числе и неправильных (моделирующих типичные ошибки, совершаемые студентами при решении задач темы). Четвёртый модуль необходим для сбора и конвертации полученных заданий в документ формата «*.gift», который можно экспортировать в среду «Moodle». Для реализации описанных выше методов нами использовалась среда «RStudio 1.1.383 [1].

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Нами были созданы документы формата «*.gift», содержащие по 200 вариантов тестовых заданий для каждой из 4 задач темы, готовые для загрузки в образовательную среду «Moodle».

Выводы. Наши программные решения могут быть использованы в учебном процессе дисциплины «Основы статистики» для обновления баз данных тестовых заданий.

Литература

1. RStudio Team (2018). RStudio: Integrated Development Environment for R [Электронный ресурс] : RStudio. – Режим доступа: http://www.rstudio.com/. – Дата доступа: 10.02.2019.

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Дежиц А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Начавшиеся в 1990 годах XX столетия социальные изменения в стране, обусловили сложную медико-демографическую ситуацию в Беларуси. В настоящее время происходит демографическое старение населения и устойчивая его депопуляция, преобладание доли лиц старше трудоспособного возраста над населением младше 17 лет, при продолжающейся тенденции снижения числа детей в стране – вследствие низкой рождаемости в предшествующие годы. В этих условиях снижение детской смертности и сохранение жизни и здоровья рождающегося потомства является необходимым условием демографического развития Беларуси и фактором национальной безопасности [1].

Цель. Изучить динамику уровней, структуры и медико-социальных причин младенческой смертности в нашей стране.

Материалы и методы исследования. Анализ статистических показателей национального статистического комитета Республики Беларусь за 2009-2019 гг.

Результаты. В последние годы республике удалось снизить и стабилизировать показатель младенческой смертности. В 2013 году показатель младенческой смертности составил 3,4 на 1000 родившихся живыми. Уровень детской смертности в 2013 году составил 45,4 на 100 тыс. населения, в 2012-м – 46,2, в 2011-м – 49,8 [2]. Ежегодно идёт плавное стабильное снижение, которое прослеживается до сих пор. В 2017 г. младенческая смертность составила 3,2‰, в 2018 году – снижена до самых низких показателей за всю историю

Репозиторий ГрГМУ

наблюдения (2,4 промилле). Показатель перинатальной смертности – 3,0 на 1000 живорожденных (11 месяцев 2017 г. – 3,1‰) [2]. Достигнутые в республике показатели являются одними из самых низких среди стран Евросоюза и СНГ и имеют большое значение для определения рейтинга нашей страны в мире. В сравнении с 1990 годом республике удалось снизить младенческую смертность более чем в 4,5 раза. Если в 1990-м показатель младенческой смертности составлял 15,6 на 1000 родившихся живыми, то по итогам 2018-го – 2,4. Достоверность этого показателя подтверждена аудитом ВОЗ. Сегодня это лучший показатель на постсоветском пространстве и один из лучших в Европе. Детская смертность за это время снизилась с 118,6 до 35,7 на 100 тысяч детского населения.

Выводы. В Беларуси выхаживают самых маленьких – детей весом от полкилограмма. Это сложно представить, но такого ребёнка по закону считают человеком. Так принято во Всемирной организации здравоохранения, но далеко не во всех странах. При этом выживаемость таких крох в этом году достигла небывалого уровня, а общая младенческая смертность в Беларуси – одна из самых низких в мире.

Литература

1. Баранов, А. А. Тенденции младенческой смертности в СССР в 70–80-е годы / А. А. Баранов, В. Ю. Альбицкий // Совет. здравоохранение. – 1990. – №3. – С. 3–8.

«ЗЕЛЁНАЯ ЭКОНОМИКА» ПО-ШВЕЙЦАРСКИ

Дементей М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Рындова О. Н.

Актуальность. Концепция «зеленой экономики» в последнее время приобретает особую актуальность, поскольку она ведет к значительному уменьшению опасных воздействий на окружающую среду и к снижению экологического дефицита, что очень важно сейчас. Многие страны мира дают нам примеры того, как успешно они используют принципы «зелёной экономики» для сбережения экологии. К одной из таких стран относится Швейцария.

Цель. Изучить методы использования «зеленой экономики» в Швейцарии.

Материалы и методы исследования. Изучение и анализ литературы, систематизация и обобщение фактического материала.

Результаты. Главной особенностью Швейцарии является высочайшая экологическая устойчивость развития. В стране на постоянной основе

Репозиторий ГрГМУ

проводятся многочисленные акции и мероприятия по защите окружающей среды. Среди них, пожалуй, самыми главными являются мероприятия по безопасной комплексной утилизации мусора [1]. Система сортировки мусора в Швейцарии может служить хорошим примером для других стран. В Швейцарии сортируют абсолютно всё, что поддаётся сортировке (вплоть до сортировки стеклянных бутылок по их цвету, а также отдельной сортировки для бумаги и картона) [2]. Весь мусор после переработки превращается в новые товары или энергию. Швейцария также является лидером по протяженности транспортных сетей (около 20 тыс. км). Примечательно то, что большая часть населения отказалась от личных автомобилей в пользу общественного транспорта или вовсе в сторону экологически чистых средств передвижения, таких, как велосипеды и самокаты. Вода – один из немногих ресурсов Швейцарии. Благодаря водосберегающим и водоочистным сооружениям вода расходуется экономно, но при этом является кристально чистой и пригодной для питья.

Выводы. Таким образом, Швейцария занимает первое место в рейтинге самых чистых стран мира и имеет полное право называться самым ярким примером использования принципов «зелёной экономики».

Литература

1. Учимся у Швейцарии: как стать самой экологически чистой страной в мире [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://pikabu.ru/story/uchimsya_u_shveytsarii_kak_stat_samoy_yekologicheski_chistoy_stranoy_v_mire_6814401. – Дата доступа: 01.02.2020.
2. Швейцария как государство с устойчивым экологическим развитием [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/shveytsariya-kak-gosudarstvo-s-ustoychivym-ekologicheskim-razvitiem/viewer. – Дата доступа: 01.02.2020.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОИНФЕКЦИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Денисюк А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – ассистент Совкич А. Л.

Актуальность. По данным статистики в последнее десятилетие в Республике Беларусь наблюдается рост заболеваемости инфекционными болезнями, в том числе нейроинфекциями (НИ) в целом. По общемировым данным инфекционные поражения центральной нервной системы (ЦНС) достигают 40% в общей структуре неврологической заболеваемости. Нейроинфекции герпетической этиологии занимают одно из ведущих мест.

Репозиторий ГрГМУ

Актуальность проблемы герпетических поражений ЦНС остается высокой, несмотря на значительные достижения в изучении этиологии, патогенеза, клиники, совершенствование диагностики и лечения отдельных нозологических форм.

Цель. Представить этиологическую структуру и особенности нейроинфекций герпетической этиологии в общей картине инфекционных поражений центральной нервной системы

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ истории болезни 178 пациентов (форма № 003/У), проходивших стационарное лечение в УЗ «Гродненская областная инфекционная больница» («ГОИКБ») в 2017-2018 гг. с подтвержденными клинически и лабораторно инфекционными поражениями ЦНС.

Результаты. В 2017 году среди 4690 госпитализированных с инфекционной патологией доля пациентов с нейроинфекциями составила 2,1% (97 пациент), в 2018 г – 2,1% (81 случай из 4514 пациентов). Среди 178 случаев нейроинфекций доля гнойных менингитов и менигоэнцефалитов составила 17 пациентов (9 – в 2018 г. и 8 – в 2017 г.), что составило 9,5% от общего числа нейроинфекций. Серозные менингиты и менингоэнцефалиты составили 90,5% от общего числа инфекционных поражений ЦНС (161 пациент). Среди них зафиксировано 4 пациента (2,48%) с поражением нервной системы при опоясывающим герпесе (все взрослые). Выявлено 2 случая ветряной оспы у детей с тяжелым поражением мозговых оболочек (1,24%). Поражение ЦНС вирусом Эпштейна-Барр (ВЭБ) также составило 2 детей (1,24%).

Зафиксирован один случай серозного менингоэнцефалита смешанной этиологии (ВЭБ + ЭВИ), что составило 0,63% от общего количества нейроинфекций.

Выводы. Среди всех нейроинфекций доминируют серозные менингиты и менингоэнцефалиты, составившие 90,5%. Среди верифицированных НИ преобладают вирусные поражения ЦНС, в том числе группой герпесвирусов. Тяжелые поражения ЦНС фиксировались у пациентов старшей возрастной группы и детей первых 5 лет жизни.

Литература

1. Cohen, J. Infectious Disease / J. Cohen, W. Powderly. – 2nd edition. – By Mosby, 2003. – P. 7208.
2. David A. Warrell, Timothy M. Cox, John D. Firth et al. Oxford Textbook of Medicine 4th edition. – Oxford Press, 2003. – P. 8981
3. Инфекционные болезни с поражением кожи / Финогеев Ю. П. [и др.] ; под ред. Ю. В. Лобзина. – СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2003. – 240 с.
4. Каримова, И. М. Герпесвирусная инфекция. Диагностика, клиника, лечение / И. М. Каримова. – М. : Медицинское информационное агенство, 2004. – 120 с.

Репозиторий ГрГМУ

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ГРГМУ К СПЕЦИАЛЬНОСТИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Денисюк А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – ассистент Левинская Ю. В.

Актуальность. Работа врача – это не только оказание помощи, но и профилактика риска развития различных заболеваний, которая осуществляется специалистами первого звена врачами общей практики. Врач общей практики (ВОП) – специалист, имеющий высшее базовое медицинское образование по специальности "Лечебное дело", прошедший дополнительное профессиональное обучение, ориентированное на первичную медико-санитарную помощь.

Цель. Изучить отношение студентов ГрГМУ к специальности ВОП.

Материалы и методы исследования. Проводилось анкетирование по специально разработанной анкете, состоящей из 11 вопросов. В опросе приняло участие 100 студентов ГрГМУ.

Результаты и их обсуждение. 88% опрошенных считают специальность ВОП не подходящей для своей врачебной деятельности, среди причин указав большую загруженность (63%), большой поток пациентов (12%), желание работать в узкой специальности (13%); и всего 12% считают подходящей для себя работу ВОП. На вопрос о том, что студентов не устраивает в будущей работе врача общей практики, мнения разделились следующим образом: большая загруженность врача – 55%, низкая заработная плата – 21%, недостаток времени для осмотра пациента – 7 %, слишком широкий перечень оказываемых услуг населению врачом общей практики – 3%, отсутствие должного оборудования – 4%, все устраивает – 10%.

Выводы. Наиболее важными условиями для выбора специальности ВОП у студентов ГрГМУ являются снижение нагрузки на врача во время приема и достаточное количество времени, отведенное на осмотр одного пациента. Также одним из особенно актуальных для студентов, как для будущих специалистов, является вопрос заработной платы.

Литература

1. Кодексы, законы и законодательные документы Республики Беларусь / № 242 от 02.09.1998 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://belzakon.net/Законодательство/Приказы/1998/109532 – Дата доступа: 10.02.2020.

Репозиторий ГрГМУ

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН

Дикевич М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Лагун Ю. Я.

Актуальность. По данным ВОЗ, рак молочной железы занимает 1-е место по заболеваемости и является одной из основных причин смерти у женщин от рака. Рак молочной железы у мужчин встречается в среднем в 100 раз реже, однако около 30% диагностируются на поздних стадиях, что приводит к неблагоприятным исходам данного заболевания [1].

Цель. Изучить заболеваемость, диагностику и лечение рака молочной железы у мужчин на различных стадиях в Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ историй болезни, база данных «4d клиент» УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2009 по 2019 гг. Статистическая обработка материала выполнена с использованием пакета программ «Statistica» 10.0 (StatSoft, Inc., США).

Результаты. Изучены данные 38 пациентов. Жители города составили 63%, преимущественно в возрасте 50-70 лет – 57.9%. Основным молекулярно-биологическим подтипом рака оказался люминальный B Her 2 «+» (57.7%). При 0 стадии (рак in situ) заболевание выявлено у 2.7% пациентов, при I стадии – у 23.7%, при II – у 44.7%, при III и IV – у 28.9 %. 5-летняя выживаемость при 0 стадии заболевания составила 100%, при I стадии – 44.4%, при III и IV стадиях – 50% и 0% соответственно. 5.3% пациентов специальное лечение не получали, 23.9% пациентов проведено хирургическое лечение и гормонотерапия, хирургическое лечение с полихимиотерапией, а также гормоно-лучевую терапию получили по 13.2%, комплексное лечение – 26.2%, из них таргетную терапию препаратом «Т-МАБ» получили 5.2%. В 7 случаях было отмечено возникновение первично-множественного метахронного рака.

Выводы. Наиболее часто у мужчин рак встречался в возрасте 50-70 лет, преимущественно у городских жителей. Наиболее частым молекулярно-биологическим подтипом рака являлся Люминальный B Her 2 «+». Чаще всего заболевание выявляют на II стадии (44.7%). 5-летняя выживаемость при 0 стадии заболевания (рак in situ) составила –100% , при IV стадии – 0%. При 0 и I стадии оптимальным представляется хирургическое лечение с последующей гормонотерапией при наличии показаний. Начиная со II стадии при наличии неблагоприятных прогностических факторов лечение должно быть комплексным и включать все компоненты, включая таргетную терапию для снижения риска процесса возврата заболевания.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Океанов, А. Е. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2008-2017) / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин, А. А. Евмененко // О. Г. Суконко (отв. ред.) [и др.]. – Минск : РНПЦ ОМР им. Александрова, 2018 – 286 с.

СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕОЛОГИЗМОВ ПОДЪЯЗЫКА МЕДИЦИНЫ (НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Добровольская Е. Д., Копытич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – преподаватель Савчук Е. М.

Актуальность. Активное развитие новых направлений медицины в XXI веке, разработка новых препаратов и средств диагностики, стремительное и всеобъемлющее распространение медицинских услуг обусловливают непрерывное пополнение и совершенствование медицинской английской терминологии, что, в свою очередь, создает богатый материал для научно-исследовательской деятельности в данном направлении.

Цель. Целью исследования является словообразовательный и семантический анализ англоязычных неологизмов подъязыка медицины последних десятилетий.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили просветительские сайты медицинских центров, научные статьи, опубликованные в англоязычных научно-популярных журналах, научно-популярные статьи британских и американских газет, а также Rice University Neologisms database.

В ходе исследования использовались метод сплошной выборки, элементы метода статистического анализа, сравнительно-сопоставительный метод.

Результаты. Результатом нашего исследования является описание семантики и словообразовательный анализ медицинских неологизмов, возникших в английском языке за последние 20 лет.

Выводы. Проведенный семантический анализ позволил выделить следующие группы новообразований: собственно неологизмы (70%), трансноминации (20%) и семантические инновации (10%) [1, с. 17]. Наиболее продуктивным способом образования первой группы является словосложение (50%), далее идут суффиксация (18,6%), аббревиация (14,3%) и префиксация (7,1%). Для трансноминаций характерны префиксация (44,4%), словосложение (38.9%) и суффиксация (11%). Образование семантических инноваций происходит путем метафорического переноса значения.

Репозиторий ГрГМУ

К продуктивным аффиксам можно отнести приставки over- и under-, а также приставки греческого происхождения cyber- и super-; суффиксы -ectomy, -itis, -osis, -aholic, -aholism, -ics. Наиболее употребительные модели словосложения: N + N, A + N.

Литература

1. Заботкина, В.И. Новая лексика современного английского языка / В.И. Заботкина. – М. : Высш. школа, 1989. – 126 с.

СТУКТУРНО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Дода А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – преподаватель Божко Т. В.

Фразеология – это неотъемлемая часть любого существующего языка, а язык является компонентом культуры, важнейшим средством, которое ее формирует и сохраняет. Фразеологизм – пласт языка, который придает речи особую выразительность и точность

Актуальность. Знание образных профессиональных медицинских фразеологизмов является одним из неотъемлемых направлений формирования профессиональных качеств будущего специалиста-медика, способствует развитию культуры речи, обогащению кругозора, развивает клиническое мышление.

Цель настоящей работы – провести структурный анализ фразеологизмов в медицинской терминологии и выделить ассоциативные ряды исследуемых единиц.

Объектом исследования являются фразеологизмы в медицинской терминологии.

Предметом исследования является структурный и семантический анализ медицинских фразеологизмов.

Материалом исследования послужила выборка фразеологизмов из специализированной медицинской литературы на русском языке.

При описании структурно-семантических характеристик фразеологизмов использовались следующие **методы**: метод моделирования, этимологический и статистический методы, методы компонентного анализа и сплошной выборки.

Результаты. Большинство фразеологизмов медицинской тематики представляют собой двухкомпонентные словосочетания, включающие существительное в именительном падеже и согласованное с ним прилагательное. Существительные, являясь основными компонентами, делятся

Репозиторий ГрГМУ

на следующие семантические группы: названия частей тела, предметы, живые существа, процессы, физиологические состояния. Входящие в состав проанализированных фразеологизмов прилагательные и причастия делятся на группы по признакам живого существа, частей тела, географической локации, размера и формы, цвета, ощущения, состояния, химического вещества, мыслительного процесса и др. Медицинские фразеологизмы по значению образуют ассоциативные ряды: аудиальный, визуальный, тактильный, функциональный. Наибольшее количество исследованных фразеологизмов связано с визуальным аспектом ассоциации. Собранный материал позволяет утверждать, что в составе анализируемых фразеологизмов часто встречаются слова синдром, симптом, болезнь, которые являются как семантическим, так и структурным стержнем медицинских фразеологизмов.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ

Дорош В. Г., Махнюк А. В., Семёнов С. А.

Брестская областная больница СМП, Беларусь
Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шульга А. В.

Актуальность. Неудовлетворенность результатами лечения послеоперационных вентральных грыж мотивирует хирургов детально изучать вопросы патогенеза и морфологических изменений при различных вариантах герниопластик, находить новые пути профилактики их формирования, что в свою очередь, ведёт к разработке более совершенных операций, созданию новых протезирующих материалов, позволяющих улучшить результаты и минимизировать процент осложнений [1,2,3].

Цель – изучить морфологические изменения в тканях передней брюшной стенки при различных методиках грыжесечения.

Материалы и методы исследования. Работа была проведена на 63 крысах и состояла из 3-х серий экспериментов. Первая серия: выполнено грыжесечение с мышечно-апоневротической пластикой по Сапежко, вторая – грыжесечение с ненатяжной пластикой сетчатым полипропиленовым трансплантантом по методике Sublay, третья – ненатяжная пластика Sublay с модифицированным сетчатым полипропиленовым трансплантантом [4]. Гистологическое исследование мышечно-апоневротических фрагментов вместе с синтетическими материалами проводили на сроках 7, 14 и 28 сутки с окраской препаратов гематоксилин-эозином и по Ван-Гизон.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. При проведении сравнительного анализа воспалительной реакции в соединительной ткани между группами животных было отмечено достоверное увеличение количества лейкоцитов в первой и второй сериях по сравнению с третьей ($p<0,05$). При оценке процентного соотношения соединительной ткани и количества сосудов наблюдалось достоверное увеличение фиброзной ткани в третьей группе ($p<0,05$).

Выводы. На основании проведенных экспериментальных исследований установлена наибольшая выраженность репаративных процессов при использовании модифицированного сетчатого полипропиленового трансплантанта.

Литература

1. Егиев, В.Н. Взаимодействие полипропиленовых эндопротезов с тканями передней брюшной стенки / В.Н. Егиев, Д.В. Чижов, Н.В. Филаткина // Герниология. – 2005. – С. 41-49.
2. Ермолов, А.С. О современной классификации послеоперационных грыж живота / А. С. Ермолов, А.В. Упырев, В.А. Ильичев // Герниология. – 2006. – С. 16-17.
3. Жебровский, В.В. Атлас операций при грыжах живота / В.В. Жебровский, Ф. Н. Ильченко. – Симферополь: Бизнес-информ, 2004. – 464 с.
4. Тимошин, А.Д. Терминология в современной герниологии / А.Д. Тимошин, А. Л. Шестаков, В.В. Титов // Хирургия. – 2009. – № 1. – С. 79.

МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ КОНЦЕПЦИИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ БЕЛАРУСИ

Дорошук С. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Сильванович С. А.

Актуальность данной темы обусловлена важностью для современного мира обеспечения устойчивого развития.

Цель работы заключается в определении роли медицины в достижении целей устойчивого развития Беларуси.

Материалы и методы исследования. Материалами для исследования стали опубликованные источники. Методы исследования – теоретический анализ, теоретический синтез.

Результаты. Важнейшими показателями в области устойчивого развития страны являются продолжительность жизни, рост населения и здоровье людей. Беларусь, занимая 50 позицию в рейтинге 187 государств по индексу человеческого развития, входит в группу стран с высоким уровнем человеческого развития. Ожидаемая продолжительность жизни возросла с 70,4 в 2010 г. до 74,4 лет в 2017 г. Вместе с тем сохраняется гендерный дисбаланс по

Репозиторий ГрГМУ

уровню ожидаемой продолжительности жизни, который составляет почти 10 лет, в то время как в европейских странах разрыв 5-6 лет. Развитие социального компонента в 2021-2035 гг. помимо прочего будет направлено на создание условий для здоровой, продолжительной жизни человека и ее активного периода, повышения качества и доступности медицинской помощи с акцентом на профилактику и раннюю диагностику заболеваний для всех граждан, в том числе на основе государственно-частного партнерства. По прогнозу ожидаемая продолжительность жизни увеличится с 74,4 лет в 2017 г. до 80,2 лет в 2035 г., в том числе здоровой жизни – до 72 лет. Одним из приоритетных направлений развития страны будет цифровизация здравоохранения.

Выводы. Медицина занимает важное место в концепции устойчивого развития Беларуси. Система здравоохранения доступна, качественна, безопасна, использует передовые эффективные медицинские технологии. Обеспечен значительный прогресс в области снижения заболеваемости и смертности населения.

Литература

1. Список стран по индексу человеческого развития [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki. – Дата доступа: 10.02.2020.
2. Концепция Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.economy.gov.by/uploads/files. – Дата доступа: 10.02.2020.
3. Цели устойчивого развития в Беларуси [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://mir.pravo.by/library/edu/sdg. – Дата доступа: 10.02.2020.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТКИ С БОЛЕЗНЬЮ ВИЛЛЕБРАНДА

Дорощик А. А.,Чернецкая Ю. Е.

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Болезнь Виллебранда (БВ) наиболее распространенное наследственное заболевание свертывающей системы крови. Частота заболевания в популяции 1%, однако у значительной части пациентов геморрагической проявлений нет [1]. БВ не сцеплена с полом, встречается с одинаковой частотой у мужчин и женщин [2].

Цель – описать клинический случай диагностики, лечения, тактики ведения пациентки с болезнью Виллебранда на этапах планирования беременности, родов и послеродовом периоде.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Описание клинического случая по материалам отделения гинекологии УЗ «ГК БСМП г. Гродно» и личным данным обследования пациентки.

Результаты. Пациентка Г., 30 лет, поступила в стационар УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с жалобами на боли внизу живота, общую слабость; положительный симптом Щеткина-Блюмберга в нижних отделах, при кульдоцентезе получена темная кровь. Выполнена лапароскопия, цистэктомия справа (в брюшной полости 800 мл крови со сгустками). В раннем послеоперационном периоде появились жалобы на ухудшение состояния, множественные петехии на кожных покровах, геморрагическое отделяемое по дренажу. Выполнена срединная лапаротомия, аднексэктомия справа, интраоперационная гемотрансфузия. В позднем послеоперационном периоде наблюдалась гематома послеоперационного рубца. В течение 1 года обследований, консультаций гематолога, была выявлена Болезнь Виллебранда 2 тип. Через 2 года женщина поступает в клинику с диагнозом угрожающий аборт в сроке 16-17 недель. По УЗИ плода: участок отслойки хориона. Беременность сохранена. В срок родился живой доношенный ребенок женского пола весом 3280 гр., ростом 53 см., 8/8 баллов по Апгар. Операция и послеоперационный период протекали без осложнений. Выписана на 6 сутки. Через 15 дней пациентка поступила в стационар с маточным кровотечением. Проведено лечение: Fanhdi 1200 ME/IU, окситоцин, гемостад. Выписана на 3 сутки после госпитализации в удовлетворительном состоянии.

Выводы. Таким образом, клинический случай показывает важность и необходимость своевременной диагностики и содействия врачей различных специальностей.

Литература

1. Колосков, А.В. Болезнь Виллебранда у женщин / А.В. Колосков, А.А. Столица, О. И. Филлипова // Гематология. – 2013. – Т.14.
2. Папаян, Л.П. Анемии у детей. / Л.П. Папаян // Вопросы гематологии онкологии и иммунопатологии в педиатрии. – 2012, Т. 11, № 4. – С. 5-10.

Репозиторий ГрГМУ

ОСОБЕННОСТИ ЭТИМОЛОГИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ ТЕРМИНОВ В ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ»

Доста Ю. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – преподаватель Волошко Т. А.

Актуальность. В настоящее время сердечно-сосудистая хирургия является самой востребованной областью хирургии. По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения ежегодно около 30% случаев смерти приходится на случаи сердечно-сосудистых заболеваний. С задачами лечения этих заболеваний успешно справляется данная отрасль хирургии, которая не стоит на месте и в виду своей востребованности постоянно развивается. В связи с этим появляется большое количество новых терминоэлементов и понятий, не переведенных на русский язык. Актуальность данной темы обусловлена тем, что в настоящее время медицинская терминология данной области недостаточно изучена, а потому требует ряда исследований для описания основных этимологических элементов англо-русских медицинских терминов данной области.

Цель – провести сравнительно-сопоставительный анализ терминов сердечно-сосудистой хирургии на основе русского и английского языков.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили англо-русские медицинские словари, глоссарии, научные статьи и хирургические справочники. В ходе исследования использовались метод сплошной выборки, элементы метода статистического анализа, сравнительно-сопоставительный метод.

Результаты. Общее количество материала, собранного нами методом сплошной выборки, составило 120 терминологических единиц. Результатом нашего исследования является описание семантики и словообразовательный анализ терминов, использующихся в сердечно-сосудистой хирургии. Однокомпонентые термины составили 53%, двухкомпонентные термины составили 34% и трехкомпонентные – 4%.

Выводы. В ходе данного исследования мы выяснили, что наиболее распространенными в области сердечно-сосудистой хирургии являются однокомпонентные термины, включающие латинские, греческие и английские морфологические элементы.

Литература

1. Осипов, Ю. С. Большая российская энциклопедия / Ю. С. Осипов. – М. : Научное издательство "Большая российская энциклопедия", 2014. – 767 с.
2. Ривкин, В. Л. Новый англо-русский медицинский словарь / В. Л. Ривкин, – М. : РУССО: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2004. – 880 с.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ ТРЕХСУТОЧНОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА НА УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ ГЕНА Bcl-2

Дричиц Ю. Г., Покотило М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.,
канд. биол. наук, доцент Дричиц О. А.

Актуальность. Апоптоз – тонко регулируемый физиологический процесс, способный элиминировать ненужные клетки, не вызывая воспалительный ответ и его последствия [1].

Цель – оценить роль билиарной эндогенной интоксикации в регуляции экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2, блокирующего развитие апоптоза, спустя 72 часа экспериментального подпеченочного обтурационного холестаза.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от 30 беспородных белых крыс-самцов, массой 250±50г. У опытных животных (n = 17) 72-часовый обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока (ОЖП) в области ворот печени, с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами. У контрольных крыс (n=13) ОЖП оставляли интактным. В конце опытного срока после предварительного эфирного наркоза животных декапитировали. В их сыворотке крови биохимическими методами определяли концентрацию общих желчных кислот и общего билирубина [2]. Выделение тотального препарата РНК проводили из 1 мл цельной крови согласно протоколу фирмы-производителя. Уровень экспрессии гена Bcl-2 осуществляли методом ПЦР в реальном времени (ПЦР-РВ). Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия Вилкинсона-Манна-Уитни (ВМВ) и критерия Флигнера-Киллина (ФК). Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. При 72-часовом обтурационном подпеченочном холестазе концентрация общих желчных кислот и билирубина в сыворотке крови возрастает в 56,6 и 17,9 раз соответственно ($p<0,001$). При такой продолжительности холемической эндогенной интоксикации относительный уровень экспрессии гена Bcl-2 возрастает в 2,6 раза ($p=0,0376$ для ВМУ).

Выводы. Спустя 72 часа холестаза отмечается достоверное увеличение относительного уровня экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Комарцева, И.А. Промотор апоптоза ген p53 и антиапоптозный ген bcl-2 в пролиферирующих клетках / И.А. Комарцева [и др.] // Український журнал клінічної та лабораторної медицини. – 2009. – Т.4, №2. – С. 162-167.
2. Камышников, В.С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т / В.С. Камышников. – Мн. : Беларусь, 2000. – Т 2. – 463 с.

ХАРАКТЕР ЭКСПРЕССИИ ГЕНА Bcl-2 ЧЕРЕЗ 24 ЧАСА ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА

Дричиц Ю. Г., Шелесный А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.,
канд. биол. наук, доцент Дричиц О. А.

Актуальность. Поддержание гомеостаза органов и тканей на всех уровнях организации живой материи обеспечивается балансом процессов отмирания и обновления клеток [1].

Цель – оценить роль билиарной эндогенной интоксикации в регуляции экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2, блокирующего развитие апоптоза, через 24 часа экспериментального подпеченочного обтурационного холестаза.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от 33 беспородных белых крыс-самцов, массой 250±50г. У опытных животных (n = 18) 24-часовый обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока (ОЖП) в области ворот печени, с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами. У контрольных крыс (n=15) ОЖП оставляли интактным. В конце опытного срока после предварительного эфирного наркоза животных декапитировали. В их сыворотке крови биохимическими методами определяли концентрацию общих желчных кислот и общего билирубина [2]. Выделение тотального препарата РНК проводили из 1 мл цельной крови согласно протоколу фирмы-производителя. Уровень экспрессии гена Bcl-2 осуществляли методом ПЦР в реальном времени (ПЦР-РВ). Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия Вилкинсона-Манна-Уитни (ВМВ) и критерия Флигнера-Киллина (ФК). Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. На фоне 24-часового холестаза, когда концентрация общих желчных кислот и билирубина в сыворотке крови возрастает в 74,1 и 11,7 ($p<0,001$) раз соответственно, статистически значимого изменения относительного уровня экспрессии гена Bcl-2 не наблюдается ($p=0,0929$ для КВМУ и $p=0,1071$ для КФК).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Спустя 24 часа холестаза отмечается тенденция к увеличению относительного уровня экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2.

Литература

1. Черепанова, М.А. Особенности экспрессии антиапоптотического белка Bcl-2 в печени в модели ожирения и сахарного диабета 2-го типа и при коррекции линаглиптином / М. А. Черепанова // Acta Biomedica Scientifica. – 2018. – Vol. 3, №1. – С. 116-119.
2. Камышников, В.С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т / В.С. Камышников.– Мн.: Беларусь, 2000. – Т 2. – 463 с.

АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТУДЕНТАМИ ВУЗА

Дрожжа С. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Есис Е. Л.

Актуальность. На сегодняшний день почти в каждом доме есть компьютер, ноутбук, планшет или хотя бы мобильный телефон с выходом в интернет. Эти гаджеты за короткое время стали неотъемлемой частью жизни молодёжи. Они видоизменили распределение всех видов деятельности, потеснив такие способы проведения свободного времени, как спорт, общение, чтение книг и просмотр телевизора, а также выполнение домашних заданий [1,2].

Цель – провести анализ влияния компьютерных технологий на поведение и состояние здоровья студентов.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось методом социологического опроса с применением специально разработанной анкеты. Группой респондентов являлись 116 студентов ГрГМУ (78% девушек и 22% юношей) в возрасте 18-20 лет.

Результаты. В процессе исследования выявлено, что абсолютное большинство опрошенных студентов пользовались компьютером ежедневно. Обращались к ресурсам интернета ежедневно 100% студентов. Продолжительность использования интернета в течение дня составляла более 5 часов у 45,7% респондентов, в диапазоне от 2-х до 4-х часов у 44,8%, до 2 часов проводили в интернете только 9,5% студентов. При анализе целей использования компьютерных технологий по степени уменьшения значимости были выделены: социальные сети, прослушивание музыки, образование, просмотр видео, просмотр фотографий, игры, покупки.

Репозиторий ГрГМУ

Однако при оценке состояния здоровья выявлено, что патология зрения имеется у 37,9% опрошенных, искривление осанки у 24,1%, проблемы с избыточным и недостаточным весом у 10,4% опрошенных студентов.

Выводы. Таким образом, проведенный нами анализ позволяет отметить, что повседневное и повсеместное использование компьютерных технологий интегрируется во все сферы жизни студентов, при этом чаще всего без учёта состояния соматического здоровья.

Литература

1. Нежебицкая, И. А. Влияние виртуальной реальности на подростков / И. А. Нежебицкая // Молодой ученый. – 2017. – № 51. – С. 259-262.
2. Риппинен, Т. О. Повседневное использование компьютера и благополучное развитие подростков / Т. О. Риппинен, Е. Р. Слободская // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2014. – Т. 7. – № 1. – С. 15-23.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Дубовская А. В., Кот В. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра физического воспитания и спорта
Научный руководитель – старший преподаватель Кравчук А. В.

Актуальность. При физических нагрузках помимо сердца важную роль играет дыхательный аппарат. Он позволяет снабдить наш организм, входящие в его клетки кислородом, при этом поддерживая нормальное физиологическое состояние. Наиболее ярко это выражено при физических нагрузках, когда увеличивается потребность в кислороде, так как наш организм использует лишь 20-25% кислорода в состоянии покоя, остальной же кислород используется организмом только при физических нагрузках.

Цель – проанализировать изменения дыхательной системы среди не занимающихся и занимающихся студентов.

Материалы и методы исследования. Для проведения анкетирования использовалась онлайн – анкета Google формы. Спирометрия.

Результаты. В опросе для оценки изменений дыхательной системы приняло участие 48 студентов 1-4 курсов ГрГМУ. Все участники заполнили анкету онлайн формы. Среди вопросов анкеты стоит выделить следующие: занимаетесь ли вы дополнительно спортом (15 человек (31,25%) ответили положительно), какое количество вдохов в минуту вы делаете (студенты, занимающиеся спортом, отвечали 8-12 вдохов, у остальных результат варьировался от 11 до 18 вдохов, не занимающиеся спортом студенты также указывали на нехватку воздуха при глубоком и медленном дыхании). В одном

Репозиторий ГрГМУ

из вопросов студентам предлагалось провести пробу Генче, согласно которой студенты должны задержать дыхание после полного выдоха. На 35 с. и более задержала дыхание большая часть спортсменов, что является хорошим показателем, на 20-35 с. – большая часть участвующих в опросе (29 человек (61%)), что является удовлетворительным результатом, остальные ответили менее 20 с., что является плохим результатом (сюда вошли только те, кто не занимается спортом). Спирометрия показала, что жизненная емкость легких у спортсменов колеблется от 4,5 до 6,2 л., у нетренированных – 3,0-4,6 л.

Выводы. У спортсменов количество вдохов меньше, чем у не тренированных студентов, а также больше ЖЕЛ и лучше способность задерживать дыхание на более длительный промежуток времени. Это связано с тем, что спортсмены во время тренировок укрепляют дыхательные мышцы, при этом реберные хрящи становятся эластичнее. Благодаря этому увеличивается экскурсия грудной клетки и улучшается усваивание кислорода.

Литература

1. Уэст, Дж. Физиология дыхания. Основы / Дж. Уэст – М.: Книга по Требованию, 2013. – 198 с.
2. Солодков, А. С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная: учебник / А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб. – М.: Советский спорт, 2012. – 620 с.

РОЛЬ КАРДИОТРЕНИРОВОК В НОРМАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Дубовская А. В., Кот В. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра физического воспитания и спорта
Научный руководитель – старший преподаватель Кравчук А. В.

Актуальность. Сегодня занятия спортом являются популярным хобби среди поклонников здорового образа жизни. В любом виде спорта при интенсивных тренировках на наше сердце идет существенная нагрузка. Поэтому, кроме самого тренировочного процесса, важно предпринимать меры по укреплению сердечно-сосудистого аппарата. Одной из таких мер является кардиотренировка, которая включает в себя упражнения, выполняемые с низкой тактовой частотой, что благоприятно влияет на сердце, способствуя укреплению сердечной мышцы.

Цель – провести сравнительный анализ реагирования сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку среди студентов, занимающихся спортом (тренирующихся с и без кардио) и не тренирующихся.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. В качестве материалов для исследования были использованы данные, полученные путём проведения эксперимента, опроса и дальнейшего анализа.

Результаты. Был проведен эксперимент в 3 группах студентов, занимающихся спортом (9 студентов), из них 4 делают кардио и 11 студентов, которые не тренируются вообще. Всем был дан одинаковый комплекс физических упражнений, включающий в себя: 20 приседаний, затем бег 30 метров с поднятием бедра, отжимания 10 раз и ускорение 30 метров. Все упражнения нужно было делать без отдыха.

После окончания выполнения упражнений все должны были измерить свой пульс: у тех, кто делал кардио, он составил 75-78 уд/мин., у тренирующихся, но не делающих кардио, несколько выше – 78-83 уд/мин., у остальных (в среднем) – 101-115 уд/мин. Стоит отметить, что по результатам опроса, лучше всего нагрузку перенесли студенты, делающие кардио.

Выводы. В результате проведенного эксперимента удалось установить следующее: студенты, делающие кардио, имеют самый низкий пульс – это результат укрепления сердечной мышцы кардиотренировками. Несмотря на то, что разница в пульсе у студентов, делающих и не делающих кардио, не высока, важность кардио не следует недооценивать, особенно в видах спорта, где преобладают тяжелые упражнения с высокой интенсивностью выполнения.

Литература

1. Докучева, Г. Н. Здоровье сердечнососудистой системы / Г. Н. Докучева. – М.: Энас, 2006. – 509 с.
2. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 406 с.

ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВАРИКОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПО МЕТОДИКЕ SHAVE-THERAPY

Дубровская К. И., Михальчук Ю. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-ая кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Ославский А. И.

Актуальность. Варикозная болезнь (ВБ) день остаётся одной из самых распространенных сосудистых патологий в экономически развитых странах, оказывая при этом значительное социально-экономическое влияние из-за высокой стоимости лечения [1].

Цель – оценить результаты лечения пациентов с трофическими язвами (ТЯ) нижних конечностей варикозной этиологии с применением послойной дермолипэктомии (shave-therapy) (ST).

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 16 пациентов с диагнозом C6EcAsPr-o. Мужчин было 9, женщин 7. Средний возраст – 47±1,4 лет. У пациентов основной группы выполнена флебэктомия с дополнением ее ST ТЯ с последующей аутодермопластикой. Средняя площадь ТЯ составила 87,8±4,7 см^2. Контрольную группу составили 10 пациентов, сопоставимых по этиологии, размерам ТЯ, возрасту и гендерному признаку (p>0,05). В этой группе выполнена флебэктомия и одномоментная аутодермопластика ТЯ без выполнения ST. Лечение донорских ран осуществлялось по предложенной нами методике [3].

Результаты. В течении одного месяца после операции ТЯ зажили у всех пациентов в основной группе. В контрольной у 2-х пациентов отмечено уменьшение размеров ТЯ, однако полной эпителизации к моменту выписки достигнуть не удалось. Средний срок стационарного лечения в основной группе составил 13,3±1,3, а в контрольной 18,9±2,4 койко-дней (p<0,05). Средний срок клинического выздоровления (полной ликвидации ТЯ) составил, 14,2±1,1 дня в основной группе и 29,3±1,4 дня в контрольной группе (p<0,05). Однако у 2-х пациентов в контрольной группе наблюдался рецидив ТЯ через 4±0,012 месяца.

Выводы. Данный способ хирургического лечения венозных ТЯ ведет к уменьшению сроков временной нетрудоспособности и значительному экономическому эффекту.

Литература

1. Bergan, J. J. Chronic venous disease / N. Engl., J. Med. – 2006. – 355. – P. 488-498.
2. Ославский, А. И. Метод закрытия донорской раны у ожоговых пациентов / А. И. Ославский и соавт. // Актуальные проблемы медицины : материалы ежегод. итоговой науч.-практ. конф., 25 янв. 2019 г./ редкол.: В. А. Снежицкий, С. Б. Вольф, М. Н. Курбат. – Электрон. текстовые дан. (7, 4 Мб). – Гродно, 2019. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 430-432.

БИОПТРОН-СВЕТОТЕРАПИЯ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ

Дудко Ю. В., Данилейко В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед.наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Известно, что ценность физиотерапии во время беременности, в родах и послеродовом периоде, заключается в возможности без снижения клинического эффекта ограничить количество применяемых лекарственных веществ и тем самым предотвратить ослабление адаптационных возможностей материнского организма. Особую важность представляет проблема профилактики и лечения воспалительных заболеваний. Во многом

Репозиторий ГрГМУ

эти задачи может решить БИОПТРОН-светотерапия, исходя из механизмов действия поляризованного света, обладающих противовоспалительным, иммуномодулирующим действием, что способствует более быстрому и качественному заживлению ран [1].

Цель – изучить эффективность применения БИОПТРОН-светотерапии в комплексе лечения хирургических швов после эпизиотомии у родильниц.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось путем анализа историй родов родильниц акушерско-физиологического и акушерско-обсервационного отделений УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно». Исследуемая и контрольная группа были сформированы рандомизированным методом. Каждая группа включала 60 пациенток. Все женщины исследуемой группы получили БИОПТРОН-светотерапию по 5 процедур на область ушитой раны при площади лечебной поверхности 95 $см^2$. Аппарат излучает полихроматический свет: спектр света содержит широкий диапазон длин волн – видимый спектр в диапазоне от 480 до 3400 нм длины волны и часть инфракрасного излучения. Длительность одного сеанса составила от 6 минут при проведении первого сеанса до 10 минут при проведении последнего. Оценивалась выраженность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (Huskisson, 1974 г.)

Результаты. Средний возраст родильниц составил: 24,4±1,2 года. На заживление ушитой раны первичным натяжением потребовалось в среднем 5,6 дней при включении в терапию БИОПТРОН-светолечения и 7,1 дня в контрольной группе. Разница составила 21,1%. Среднее число дней госпитализации в исследуемой группе составило 5,5 дней, что является на 24,7% меньше, чем в контрольной группе (7,3 дня). Женщины исследуемой группы ощущают боль по визуально-аналоговой шкале в пределах от 4 до 6 баллов, что говорит об умеренной боли, а пациентки контрольной группы ощущают боль в пределах от 0 до 1 балла, что соответствует отсутствию боли.

Выводы. Использование света Биоптрона улучшает процесс заживления, уменьшает площадь рубца и болевые ощущения, сокращает сроки пребывания родильниц в стационаре. Лечение светом является высокоэффективной составляющей комплексной терапии в заживлении послеоперационных швов.

Литература

1. Гончаренко О. И. Лечение и профилактика заболеваний различного профиля методом хроматотерапии / О. И. Гончаренко, Л. Л. Кавтарадзе. – Мат. научно-практ. конф. «Актуальные проблемы светолечения». – СПб, 2005. – С. 10-11.

Репозиторий ГрГМУ

ТРОМБЭКСТРАКЦИЯ СТЕНТ-РЕТРИВЕРОМ ПРИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

Дуксо В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Василевский В. П.

Актуальность. Внутривенная тромболитическая терапия (ВТТ) при отсутствии противопоказаний к ней – стандартный способ лечения больных в острейший период ишемического инсульта (ИИ). Внутрисосудистые методики чаще и быстрее, чем ВТТ, приводят к реканализации магистральных церебральных артерий, а также что очень перспективно имеют более широкое «терапевтическое окно» [1].

Цель – оптимизировать эффективность лечения ишемического инсульта в остром периоде путем определения целесообразности применения тромбэкстракции стент-ретривером из интракраниальных мозговых артерий.

Материал и методы исследования. За 2019 год в кабинете рентгенэндовакулярной хирургии «Гродненской университетской клиники» проведено 6 тромбэкстракций при помощи стент-ретривера в качестве основного лечения ИИ в остром периоде. Среди прооперированных было 1 женщина и 5 мужчин в возрасте от 36 до 61 года. У трех пациентов наблюдался атеротромботический подтип, а у остальных кардиоэмболический вариант.

Результаты. Всем пациентам в сроки от 40 минут и до 3,5 часов проведены эндоваскулярные интервенции с извлечением тромботических масс из М-1 и М-2 сегмента средней мозговой артерии. При контрольной церебральной ангиографии кровоток был восстановлен у всех пациентов. Интраоперационных осложнений не наблюдалось. Состояние пациентов в послеоперационном периоде оценивалось как тяжёлое и соответствовало объёму проведённого оперативного вмешательства. В трех случаях отмечен летальный исход от осложнений (тромбэмболия легочной артерии, внутримозговое кровотечение, из ранее существовавшей аневризмы, отек и дислокация структур головного мозга).

Выводы. Методика артериальной эндолюминальной тромбэкстракции при лечении ИИ в остром периоде показала хорошие возможности восстановления интракраниального внутримозгового кровотока, а с учетом более пролонгированного дооперационного временного промежутка ее можно рассматривать, как адекватное лечебное пособие данного патологического статуса в реальных клинических ситуациях.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Jauch, E. C. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association / American Stroke Association / E. C. Jauch [et al.] // Stroke. – 2013. – Vol. 44(3). – P. 870–947.

ФЕНОЛ И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Дунецкая Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. По оценкам ВОЗ до 92% населения Земли дышит воздухом с небезопасными для здоровья уровнями различных загрязнителей, что приводит примерно к семи миллионам смертей ежегодно. Фенол и его производные являются одними из наиболее распространенных загрязнителей окружающей среды Современный житель города, живущий в квартире, наполненной фенолоформальдегидными смолами мебели, дышащий фенолами, пьющий фенолы, потребляющий лекарства с фенолом, делающий пробы Манту, вряд ли задумывается об угрозе своему здоровью. По данным Международного агентства по исследованию рака фенол в виде жидкости и паров способен поражать глаза, кожу, дыхательные пути и нервную систему человека. Степень отравления зависит от количества фенола, поступающего в организм; при контакте с кожей – от площади подверженной контакту кожи [1].

Цель – изучение осведомленности современной молодежи о феноле и его производные как экологическом факторе риска здоровья человека.

Материал и методы исследования. Проводилось валеолого-диагностическое исследование информированности 31 респондента в возрасте от 18 до 42 лет.

Результаты. Информация об экологическом влиянии фенола на здоровье человека интересовала 58,1% респондентов. Его скрытую экологическую опасность от пластмассовых изделий отметили 67,5%, от выделений из мебели, строительных и отделочных материалов 43,2% участников исследования. Знают о негативном влиянии фенола на здоровье человека 74,2% респондентов, поэтому к последствиям отравления им 69,8% отнесли онкологические заболевания, 53,2% – поражение центральной нервной системы, 34,2% – заболевания органов дыхания.

Вывод. Результаты исследования показали, что респонденты имели разный, но в целом недостаточный уровень осведомленности. Существует необходимость повышения информированности молодежи в сфере влияния фенола на здоровье человека.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Воздействие фенола на организм человека [Электронный ресурс]. –Режим доступа:https://folklorusk.ru/in-everyday-life/the-effect-of-phenol-on-the-body-phenol-an-effect-on-the-human-body/. – Дата доступа : 15.03.2019.

СЛОВАРЬ В. И. ДАЛЯ – НАЦИОНАЛЬНАЯ СОКРОВИЩНИЦА РУССКОГО ЯЗЫКА

Дурдыклычева Джахангуль

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Мельникова А. А.

Актуальность. Некогда знаменитый «Далев словарь» сейчас известен в основном лишь писателям, языковедам, историкам. В настоящее время есть необходимость пропагандировать его среди широкого круга людей, любящих русский язык и интересующихся его историей.

Материалы и методы исследования. Материал исследования: «Толковый словарь живого великорусского языка» В.И. Даля; метод исследования – теоретический анализ материалов изданий словаря.

Цель – проанализировать актуальность использования «Толкового словаря живого великорусского языка» В.И. Даля со времени его первого издания до наших дней.

Результаты. Издание «Толкового словаря живого великорусского языка» в 1861 году стало всенародным событием. На его страницах отразились многовековый уклад жизни и наречий русского государства на необъятных его просторах. За первые выпуски словаря Русское Императорское географическое общество наградило Даля золотой Константиновской медалью, а после выхода четырёх томов его удостоили Ломоносовской премии в 1870 г. В первоначальном варианте словаря было около 200 тысяч слов. При отборе языкового материала учёный ориентировался на живую народную речь, противопоставляя свой словарь академическим изданиям и выходя за рамки принятой нормативности. До недавнего времени все переиздания ориентировались на 2-е издание 1880-1882 гг., и только позже появились воспроизведения 3-го и 4-го изданий (1903-1909 и 1912-1914 гг.), вышедшие под редакцией И.А. Бодуэна де Куртенэ. Обогащённый и усовершенствованный им вариант словаря в прежние времена не решались воспроизвести из-за наличия в нем ненормативной лексики. Результатом анализа материалов всех изданий словаря является то, что последние издания обогащены и усовершенствованы. Это даёт возможность использовать их в наше время в современном русском языке.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Даль был неутомимым собирателем. Он оставил единственную в своём роде сокровищницу русских слов, из которой всегда будут черпать те, кто стремиться знать русский язык во всём его богатстве и многообразии. Однако не следует относиться к словарю Даля как к источнику современной литературной нормы. Её дают другие словари, к которым и надо обращаться.

Литература

1. Даль, В. И. Толковый словарь русского языка. Современная версия / В. И. Даль. – М. : Изд-во ЭКСМО Пресс, ЭКСМО-МАРКЕТ, 2000. – 736 с.
2. Даль, В. И. Пословицы русского народа / В. И. Даль. – М. : Изд-во ЭКСМО-Пресс, Изд-во ННН, 2000. – 616 с.

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ

Ёда Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Биоиндикация – прием, изучающий организмы, обитающие в исследуемой среде. В качестве биотестов выбирают наиболее чувствительные к исследуемым загрязнителям организмы [1]. Посторонние вещества, попадая в почву, разрушают сложившиеся связи между отдельными группами почвенного биоценоза, разрушаются сложившиеся трофические цепи. Все это в конечном счете сказывается на плодородии.

Цель – оценить загрязнение опытных субстратов по проросткам растения-индикатора – кресс-салата, выяснить, в каком состоянии находятся почва, в которой выращены растения, и вода, которой эти растения поливались.

Материалы и методы исследования. Для биоиндикации использовался тест с использованием кресс-салата. Семена кресс-салата прорастают уже на 3-4 день, и на большинство вопросов эксперимента можно получить ответ в течение 10–15 суток. В зависимости от результатов опыта субстратам присваивают один из четырех уровней загрязнения.

Результаты. Микрорайон Девятовка – количество проросших семян 8%. Субстрат 1- сильное загрязнения – микрорайон Девятовка. В субстрате (1) количество проросших семян достигло 56%. Микрорайон Румлёво – количество проросших семян 75%. Субстрат 2 – слабое загрязнение – лесопарк Румлево. Количество проростков равномерно увеличивалось с каждым днём. Готовая почвосмесь для овощных культур – количество проросших семян 97%. Субстрат 3 – слабое загрязнение – почвосмесь овощных культур. Самая большая скорость роста за сутки была отмечена у растений – 0,6 см на 3 субстрате. Микрорайон Химволокно – количество проросших семян 13%.

Репозиторий ГрГМУ

Субстрат 4 – сильное загрязнение. В ходе исследования изучалась скорость роста побегов салата, рассчитывался процент всхожести семян, средняя длина побегов и средний прирост за сутки. На снованиии этих данных рассчитывался уровень загрязнения почв.

Выводы. Проведенный эксперимент подтвердил нашу гипотезу о том, что почва вблизи промышленных предприятий и автомобильных дорог имеет наибольший уровень загрязнения.

Литература

1. Алексеев, С. В. Практикум по экологии / С. В. Алексеев, Н. В. Груздева, А. Г. Муравьёв, Э. В. Гущина. – М.: АО МДС, 1996.–190 с.

ПРОБЛЕМЫ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОРТИВНОГО ПИТАНИЯ

Екимова А. В., Харина Д. А.

Уральский государственный университет физической культуры, Россия
Кафедра биохимии
Научный руководитель – канд. биолог. наук, доцент Григорьева Н. М.

Актуальность. Достижение высоких результатов в современном спорте и сохранение здоровья спортсменов невозможно без применения спортивного питания. Вместе с тем, существует ряд проблем, связанных с информационным обеспечением спортивного питания и засильем рекламы, в результате чего одни спортсмены употребляют пищевые добавки без консультаций со специалистами и подтверждения необходимости применения дополнительных нутриентов, другие – полностью отказываются от спортивного питания [1].

Цель – изучить и проанализировать информированность студентов спортивных специальностей УралГУФК о целях, видах и биологических эффектах спортивного питания.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие студенты УралГУФК разного уровня спортивной квалификации от 1 разряда до Мастера спорта. Средний возраст – 19±0,7 лет. Методикой данного исследования был анкетный опрос, который проводился анонимно и добровольно.

Результаты. Регулярно употребляют спортивное питание 12% студентов, 48% иногда дополняют рацион этими продуктами, 40% не употребляют, считая спортивные биодобавки бесполезными, либо опасаясь побочных эффектов. Основными источниками информации о спортивном питании для студентов является реклама (31%), спортивные сайты (27%), советы знакомых, тренера или спортивного врача (15%, 12% и 1% соответственно). Наиболее распространёнными видами спортивного питания оказались протеины (29%),

Репозиторий ГГМУ

энергетики (20%) и витаминно-минеральные комплексы (17%). Среди факторов, определяющих выбор спортивного питания, студенты указали доказанную биологическую эффективность (83%), отсутствие побочных эффектов (77%) и веществ, запрещённых WADA (73%). При этом менее половины студентов смогли описать биологические эффекты употребляемых продуктов и лишь 22% студентов знали о негативных последствиях избыточного поступления протеинов, витаминов и минеральных веществ в организм.

Выводы. Исследование выявило, что большая часть студентов использует спортивное питание, однако их знания поверхностны и не систематичны, так как получены из малокомпетентных источников (реклама, интернет). Это указывает на необходимость усиления информационного обеспечения спортивного питания, проведения студенческих семинаров и конференций по данной теме.

Литература

1. Дмитриев, А. В. Спортивная нутрициология: наука и практика реализации в аспекте повышения работоспособности и сохранения здоровья спортсменов. Консенсус МОК / А. В. Дмитриев, Л. М. Гунина // Наука в олимпийском спорте. – 2018. – № 2. – С. 70-80.

ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА C\T ГЕНА CLOCK НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ УЧАЩИХСЯ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Емельян Е. А., Короневская А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор Зинчук В. В.,
канд. мед. наук, доцент Глуткин С. В.

Актуальность. Важно изучать межиндивидуальную изменчивость на популяционном уровне, общие закономерности вместе с межиндивидуальной изменчивостью физиологических и биохимических механизмов, что предопределяет перспективу исследований в генетике мозга [1].

Цель – оценить влияние полиморфного варианта C\T гена CLOCK на когнитивные функции у учащихся до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Материалы и методы исследования. Определение полиморфного варианта C\T гена CLOCK осуществляли с помощью метода полимеразной цепной реакции с детекцией результатов в режиме реального времени с

Репозиторий ГрГМУ

применением набора реагентов производства «Синтол», РФ. Выделение ДНК человека из буккальных соскобов проводилось набором реагентов «ДНК-экспресс». Когнитивные функции исследовали на компьютерном комплексе для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» («Нейрософт»).

Результаты. По результатам молекулярно-генетического исследования полиморфного варианта C\T гена CLOCK в общей выборке учащихся выявлены 3 вида генотипов: СС – гомозиготный дикий, СТ – гетерозиготный, ТТ – гомозиготный мутантный. При определении частоты полиморфного варианта C\T гена CLOCK в общей выборке было установлено, что носителями генотипа СС гена CLOCK являлся 1 (1,1%) человек, у 46 (52,3%) учащихся выявлен гетерозиготный генотип СТ, и только у 41 (46,6%) добровольца – генотип ТТ. Частота аллеля С составила 27,3%, а аллеля Т – 72,7%. Установлены различия в активности выносливости и лабильности до нагрузки между генотипами СТ и ТТ. Для генотипа СТ характерны изменения в показателях стрессоустойчивости, индекс утомляемости и коэффициент асимметрии внимания в сравнении до и после нагрузки. А для генотипа ТТ наблюдаются различия в концентрации внимания и коэффициенте асимметрии внимания

Выводы. Выявлены частоты полиморфного варианта C\T гена CLOCK в общей выборке, а также их роль в проявлении когнитивных функций организма до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Литература

1. Волобуев, А.Н. Биофизические основы организации генома и нейропластичности / А. Н. Волобуев, Е.С. Петров, Н.П. Романчук // Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке». – 2017. – Том 19, №10. – С. 324-332.

ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНОЙ ПРЕПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Жданович Р. Г., Козлова В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Дешук А. Н.

Актуальность. Выбор метода хирургического лечения паховых грыж на сегодняшний день не теряет своей актуальности. Высокий уровень заболеваемости с тенденцией к росту, а также наличие данной патологии у населения преимущественно трудоспособного возраста лишь усугубляют проблему [1].

Цель – изучение возможностей лапароскопической TAPP-герниопластики в лечении паховых грыж.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведен анализ результатов 681 лапароскопической герниопластики, выполненной в клинике общей хирургии УО «ГрГМУ» с 2009 г. по 2019 г. включительно. Операция была выполнена в плановом порядке у всех пациентов. У 622 (91,3%) пациентов имелась односторонняя паховая грыжа, у 59 (8,7%) – двухсторонняя. Мужчин было 676 (99,3%) человек; женщин – 5 (0,7%). Паховые грыжи были косыми в 520 случаях (76,3%), прямыми – в 161 (23,7%). В 71 случае (10,4%) грыжи были рецидивными. Эти пациенты в прошлом были оперированы в 67 случаях тем или иным методом «натяжной» герниопластики, в 4 случаях по методике Лихтенштейн. Из 681 пациента у 7 (1,02%) производилась лапароскопическая ТЕР-герниопластика.

Результаты. Используем трансабдоминальную лапароскопическую герниопластику с расположением сетчатого трансплантата преперитонеально после отсепаровывания брюшины с грыжевым мешком и последующим ее восстановлением. В 4 (0,6%) случаях отмечены интраоперационные осложнения: у 3 пациентов была повреждена a. epigastrica inferior, в одном случае было повреждение мочевого пузыря. В послеоперационном периоде у 23 пациентов (3,4%) образовались серомы по ходу семенного канатика. У 7 пациентов (1,02%) после лапароскопической ТАРР-герниопластики имел место рецидив грыжи, который был устранен герниопластикой по Лихтенштейну.

Выводы. Лапароскопическая ТАРР-герниопластика – современный метод лечения паховых грыж, обладает высоким косметическим результатом, возможностью лечения двусторонних грыж через один доступ, коротким периодом реабилитации и низким риском возникновения осложнений и рецидивов.

Литература

1. Шило, Р. С. Эндоскопическая тотальная внебрюшинная герниопластика в хирургии паховых грыж / Р. С. Шило, Э. В. Могилевец, Д. Д. Кондричина, В. Е. Карпович // Журнал ГрГМУ. – 2017. – №1. – С. 110-113.

ЛЕЧЕНИЕ ФИМОЗА У ДЕТЕЙ

Ждан М. А., Жеребило Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Фимоз – это сужение крайней плоти, которое часто выражено у мальчиков. Осложнения фимоза – баланопостит, инфекции мочевыделительных путей. Поэтому диагностика и лечение фимоза крайне важны.

Репозиторий ГрГМУ

Цель – проанализировать результаты лечения данной патологии у мальчиков разного возраста.

Материалы и методы исследования. Анализу подвергнуты истории болезней 243 пациентов, находившихся с 2015 по 2019 годы на лечении в ГОДКБ.

Результаты. Основные жалобы, которые наблюдались у детей: боль во время мочеиспускания у 41 (17%), учащенное мочеиспускание у 27 (11%), раздувание крайне плоти во время мочеиспускания у 39 (16%), частые воспалительные заболевания крайней плоти у 87 (36%), парафимоз у 21 (9%) и жалобы отсутствовали у 28 детей (11%). Оперативное лечение было выполнено детям в возрасте 1-3 года – 15 детей (6%), 4-6 лет – 73 ребёнка (31%), 7-9 лет-66 детей (27%), 10-12 лет – 42 ребёнка (17%), 13-15 лет – 30 детей (12%), 16-17 лет – 17 детей (7%). Гипертрофический фимоз наблюдался у 111 детей (45,7%), рубцовый (осложнение частых воспалительных заболеваний) – у 132 детей (54,3%). При оперативном лечении фимоза, были использованы следующие методики: у 72 детей (29,6%) была проведена операция Шлоффера, у 98 детей (40,3%) – обрезание крайней плоти, у 73 детей (30,0%) – операция Розера. Средний койко-день составил 8 дней. Все дети выписаны с выздоровлением.

Выводы. Чаще всего показания к оперативному лечению ставят у детей в возрасте 4-6 лет. Показаниями к оперативному лечению у детей младшего возраста являются лечение обструкции мочевыделительных путей и воспалительных заболеваний крайней плоти. Все операции являются методом выбора при оперативном лечении.

Литература

1. Исаков, Ю.Ф. Детская хирургия / Исаков Ю.Ф., Дронов А.Ф. – М. : 2009. – С.668-669.

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Жданько А. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В последние годы участились жалобы как среди пациентов, так и практически здоровых людей на периодически возникающее ухудшение самочувствия в связи с неблагоприятными переменами погодных условий. Метеочувствительность ощутимо ухудшает качество жизни, приводит к снижению работоспособности людей старших возрастных групп и молодых людей. Периоды обострения многих заболеваний также совпадают с периодами

Репозиторий ГрГМУ

резких изменений метеофизических условий. В зависимости от общего состояния человека, наличия либо отсутствия хронического заболевания проявления метеопатических реакций на погоду имеют различную степень выраженности и по-разному переносятся людьми [1].

Цель – определить степень осведомлённости молодёжи о понятии метеочувствительности и её воздействии на организм человека.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование 102 респондентов в возрасте от 17 до 21 года и старше (из них 19,6 % являются представителями мужского пола, 80,4 % – женского).

Результаты. Метеочувствительными считают себя 44,1 % респондентов. При резком изменении погодных условий у 44,1 % участников исследования возникают головные боли, у 27,5 % – головокружения. У 18,6 % респондентов при смене погоды наблюдается снижение работоспособности, у 69,6 % – снижение настроения, 90,2 % ощущают сонливость и усталость. У 26,4 % подобные симптомы длятся в течение 2-3 дней.

Выводы. По результатам проведённого исследования большинство респондентов имеют представление о метеочувствительности, а 44,1% относят себя к группе метеочувствительных людей, испытывая при этом те или иные симптомы. При этом наиболее ощущаемым симптомом среди респондентов является сонливость и усталость, а также снижение настроения.

Литература

1. Куликова, Н. Ж. Исследование магнито- и метеочувствительности у студентов / Н. Ж. Куликова [и др.] // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2000. – № 2. – С. 69-70.

ДИАГНОСТИКА КОММУНИКАТИВНЫХ И ОРГАНИЗАТОРСКИХ СКЛОННОСТЕЙ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Жегалик А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бойко С. Л.

Актуальность. Данные проведённого исследования демонстрируют уровень профессионально-деловых качеств руководителя, необходимых для эффективного управления организацией, а также позволяют судить об их взаимосвязи с гендерными различиями.

Цель – выявить коммуникативные и организаторские способности у руководителей системы здравоохранения.

Материалы и методы исследования. Метод исследования – опрос. Методика исследования – «КОС» (В. В. Синявский, В. А. Федорошин).

Репозиторий ГрГМУ

Эмпирическую базу составила выборка из 200 руководителей системы здравоохранения мужского и женского пола от 26 лет до 71 года.

Результаты. В ходе эмпирического исследования были выявлены следующие результаты: процент высокого и очень высокого уровня коммуникативных способностей у женщин – 57%, у мужчин – 62%. Высокий и очень высокий уровень организаторских способностей определён у 74% испытуемых как мужского, так и женского пола.

Выводы. Общий уровень развития коммуникативных и организаторских способностей у руководителей в Республике Беларусь находится на высоком и выше среднего уровнях. Это обусловлено улучшением качества подготовки и повышения квалификации специалистов, занимающих руководящие должности. Гипотеза о существовании связи и влиянии половых различий на выраженность коммуникативных и организаторских способностей была опровергнута.

Литература

1. Михайлов, Л. А. Психология общения: учеб. пособие / Л. А. Михайлов, В. П. Соломин. – СПб. : Образование, 1994. – 103 с.
2. Уманский, Л. И. Психология организаторских способностей: автореф. дис. … д-ра пед. наук / Л. И. Уманский. – Курск, 1968. – 30 с.

ЧАСТОТА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Жернак Т. О., Плеско С. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Королёв П. М.

Актуальность данного исследования подтверждается довольно высокой частотой невротических расстройств (более 35%) среди студентов вузов [1, 2]. Следует подчеркнуть, что состояние здоровья студенческой молодежи – важнейший показатель благополучия государства, не только отражающий настоящую ситуацию, но и дающий прогноз на будущее.

Цель – изучить частоту невротических расстройств у студентов-медиков в начале учебного года.

Материалы и методы исследования. Было обследовано 30 студентов 2 курса Гродненского государственного медицинского университета. Диагностика невротических расстройств осуществлялась с использованием клинического опросника К.К. Яхина и Д.М. Менделевича [2] в режиме онлайн (https://www.psychol-ok.ru/statistics/kodvions/).

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. По результатам теста были получены следующие значения: стабильная психическая адаптация – 57%, нестабильная психическая адаптация – 23 %, невротические расстройства – 20 %.

В структуре различных невротических расстройств выявлены следующие показатели: тревожность – 20%, невротическая депрессия – 23%, астения – 20%, истерический тип реагирования – 13%, обсессивно-фобические расстройства – 37%, вегетативные нарушения – 7%.

Выводы. Полученные результаты согласуются с данными литературы [1, 2] и подтверждают наличие достаточно высокого уровня невротических расстройств у студентов-медиков в начале учебного года, обусловленных психогенным воздействием специфических условий обучения и развитием информационного стресса, что требует тщательного подхода медико-социальных и психологических служб к их выявлению, лечению и профилактике.

Литература

1. Сахаров, А. В. Частота и структура невротических расстройств у студентов разных типов учебных заведений Забайкальского края / А. В. Сахаров, О. А. Тимкина, Н. В. Говорин // Забайкальский медицинский вестник. – 2018. – № 3. – С. 56-62.
2. Матвеев, А. В. Социально-психологические особенности развития и профилактики невротических расстройств у студентов вузов в процессе учебной деятельности / А. В. Матвеев // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2011. – Вып.7. – С. 57-63.

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ ОТДАЛЁННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНО– И КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК

Жигимонт А. В., Здрок В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Заболеваемость раком предстательной железы в Республике Беларусь в настоящее время занимает первое место по темпам прироста среди всех злокачественных новообразований.

Цель – выявить наличие корреляции между степенью дифференцировки опухоли и вероятностью возникновения рецидива при различных вариантах терапии.

Материалы и методы исследования. Проанализированы архивные данные УЗ «Гродненская университетская клиника» за 2019 г. Группу исследования составили 64 пациента с морфологически верифицированным РПЖ старше 40 лет.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты и обсуждение. Согласно клинической классификации по системе TNM, разработанной Международным противораковым союзом в 2002 г., Т1 стадия патологического процесса диагностирована у 2 (3,125%) пациентов, Т2 – у 31 (48,438%), Т3 стадия РПЖ – 46 (46,875%), Т4 стадии с наличием отдаленных метастазов при проведении исследования выявлено не было.

Пациенты с суммой баллов по шкале Глиссона до 5 составили 6,25%, при этом отмечено, что при прохождении пациентами комбинированной, комплексной монотерапии (лучевой/химиотерапии) рецидивы отсутствовали в 100% случаев. В 25% отмечены послеоперационные (через 10 лет) рецидивы. Наибольшую группу – 70,3125% – составили пациенты с баллом по Глиссону 5-7. Необходимо отметить, что при прохождении лучевой терапии рецидивы отмечены всего в 18,75% случаев. В то время как химиотерапия не явилась эффективной в 31,25% случаев (рецидивы через 5 лет). Комбинированная терапия в 25% дала рецидив через 10 лет, а в 12,5% – через 5 лет. Аналогичные результаты были получены и при анализе эффективности комплексной терапии. Сумма баллов по шкале Глиссона 8-10 наблюдалась в 9,375% случаев, среди которых рецидивов выявлено не было.

Выводы. Согласно полученным данным, частота развития рецидива заболевания различалась в зависимости от степени дифференцировки опухоли, однако результаты лечения в группе брахитерапии не зависели от степени дифференцировки РПЖ и оказывались максимально эффективными.

Литература

1. Аль-Шукри, С.Х. Опухоли мочеполовых органов: Руководство для врачей / С. Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткачук. – СПб. : Питер, 2000. – 309 с.

ВОЗМОЖНОСТИ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ УЗЛОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Жигимонт А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-ая кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Гулинская О. В.

Актуальность. Сцинтиграфия щитовидной железы (ЩЖ) позволяет судить о морфологии, топографии и размерах ЩЖ, выявлять ее очаговые и диффузные изменения, определять и дифференцировать узлы железы различной активности. Тенденция к росту числа поражений ЩЖ обуславливает актуальность вопросов совершенствования дифференциальной диагностики узловых образований ЩЖ и выявление ранних признаков их озлокачествления.

Репозиторий ГрГМУ

Цель – оценить возможности радионуклидного исследования в комплексной диагностике узловой патологии ЩЖ путём сопоставления сцинтиграфических заключений с результатами лабораторных, сонографических и гистологических методов исследования.

Материалы и методы исследования. Истории болезни 23 пациенток, пролеченных на базе учреждения здравоохранения «Гродненская областная клиническая больница» в 2017-2018 гг.

Результаты. Проанализированы истории болезни 23 женщин в возрасте от 25 до 70 лет. Гормонально наблюдался эутиреоз или тиреотоксикоз. При ультразвуковом исследовании узловые образования ЩЖ не имели отличимых особенностей, в ряде случаев в одной доле встречались узлы разной эхогенности, требующие дифференцировки. У 12 пациенток (52,2%) с диагнозом «нетоксический многоузловой зоб», по результатам радионуклидного исследования выявлены гипофункционирующие узлы в 29% случаев, гиперфункционирующие – в 43% случаев, смешанные – в 28% случаев. У 6 пациенток (26,1%) с диагнозом «нетоксический одноузловой зоб» согласно данным сцинтиграфии доля гипо- и гиперфункционирующие узлов была равная по 50%. 5 пациенток (21,7%) с диагнозом «тиреотоксикоз с токсическим многоузловым зобом» в 100% случаев имели гипофункционирующие узлы. Гистологические заключения: узловой коллоидный зоб, микро- макрофолликулярный коллоидный зоб, фолликулярная аденома, фолликулярный рак были сопоставимы с сцинтиграфическими заключениями.

Выводы. Сцинтиграфия ЩЖ, имея низкую лучевую нагрузку, позволяет визуально оценить уровень гормональной активности нормальной ткани ЩЖ и очагов уплотнения, не дифференцируемых на сонограмме; предположить гистологические свойства ткани; выявить наличие онкологической настороженности. Полученные данные являются основанием для определения предпочтительной тактики ведения пациента.

Литература

1. Лишманов, Ю.Б. Радионуклидная диагностика для практических врачей / Ю. Б. Лишманов, В.И. Чернов. – Томск: STT, 2004. – 394 с.

Репозиторий ГрГМУ

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Жилинская К. Т.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. юрид. наук, доцент Авдей А. Г.

Актуальность. Несмотря на достижения современной медицины, количество бесплодных браков не уменьшается. Поэтому использование вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) находит все большее применение в современном мире. В законодательстве Республики Беларусь и юридической науке недостаточно внимания уделено правовому регулированию ВРТ: отсутствует понятийно-категориальный аппарат в данной области, не в полной мере определен правовой статус субъектов исследуемых правоотношений, наблюдается архаичность норм законодательства и т.д.

Цель – анализ законодательства, регулирующего правоотношения в сфере применения ВРТ; выявление наиболее эффективных и удачных правовых моделей, имеющихся положений, оптимальных с точки зрения биоэтики; выработка рекомендаций, направленных на совершенствование законодательства с целью более эффективной реализации конституционного права на охрану здоровья граждан.

Материалы и методы исследования. Национальное и зарубежное законодательство в области ВРТ, правоприменительная практика, научные труды в исследуемой сфере. Методы: диалектический, системный, структурный, логический, исторический, сравнительного правоведения, статистический, социологический.

Результаты. Были обнаружены множественные пробелы и колизии в законодательстве, в результате чего актуальные механизмы правового регулирования в области ВРТ недостаточны для полного определения круга прав и законных интересов белорусских граждан и организаций-субъектов правоотношений в сфере ВРТ, что в свою очередь порождает проблемы на практике, связанные с правовой защитой граждан.

Выводы. Одним из пробелов в законодательстве является отсутствие норм, закрепляющих полный перечень прав и обязанностей, а так же санкции за их несоблюдение генетическими родителями и женщиной, заключившей договор суррогатного материнства, в связи с чем предлагаем закрепить данную правовую норму в Законе Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. О вспомогательных репродуктивных технологиях [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь от 7 янв. 2012, № 341-З (с изм. и доп.) // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФЛЕГМОНАМИ ШЕИ

Жолик А. Ю., Хлебинская Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Число пациентов с тяжёлым течением флегмон лица и шеи в последние годы имеет тенденции к снижению. Эта патология приводит к длительной временной нетрудоспособности, а в отдельных случаях – к летальному исходу по причине распространения процесса в средостение и генерализации инфекции [1].

Цель – оценить результаты диагностики и лечения одонтогенных и неодонтогенных флегмон шеи у пациентов, находящихся на лечении в УЗ «Гродненская университетская клиника».

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный и проспективный анализ клинических материалов и медицинских карт 19 пациентов гнойного оториноларингологического отделения для взрослых с 2014 по 2019 гг. и 54 пациентов отделения челюстно-лицевой хирургии за 2019 г.

Результаты. Пациентов мужского пола было 49 (67,1%), женского – 24 (32,9%). Средний возраст пациентов составил 51,8±3,1 лет. Причинами флегмон шеи явились: паратонзиллярный абсцесс – 10 пациентов (52,6%), ретрофарингеальный абсцесс – 3 (15,8%), абсцесс надгортанника – 2 (10,5%), киста шеи, боковой абсцесс шеи, гнойный лимфаденит и несостоятельность пищеводно-глоточного анастомоза – по 1 случаю (5,3%) соответственно. Оперативное лечение заключалось во вскрытии клетчаточных пространств шеи у всех пациентов. Тонзилэктомия выполнялась в 9 случаях (47,4%), вскрытие паратонзиллярного абсцесса – в 5 (26,3%), вскрытие парафарингеального абсцесса – в 3 (15,8%), вскрытие абсцесса надгортанника и ретрофарингеального абсцесса, трахеостомия по Бьерку – по 2 (10,5%), вскрытие нагноившейся кисты шеи, заглоточного абсцесса, торакотомия и вскрытие средостения, плеврэктомия, дренирование плевральной полости – по 1 (5,3%). Большинству пациентов назначались цефалоспорины 3 поколения, метронидазол, фторхинолоны – 6 (31,6%), антибиотики резерва – 3 (15,9%). Из всех проанализированных случаев 1 летальный – флегмона подчелюстной области, осложненная медиастинитом.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Основной причиной неодонтогенных флегмон шеи явился паратонзиллярный абсцесс (52,6%). Профилактическое лечение в виде своевременной санации полости рта и профилактическое лечение хронических тонзиллитов имеют важное значение.

Литература

1. Парамонова, О. А. Современные аспекты лечения флегмон лица и шеи / О. А. Парамонова, Ю. П. Савченко, Т. В. Гербова, А. Г. Уварова // Кубанский научный медицинский вестник. – 2018. – №25 (5). – С. 58-64.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАДИКАЛЬНОГО И СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Жолик А. Ю., Жолик Г. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Карпуть И. А.,
д-р мед. наук, профессор Угляница К. Н.

Актуальность. Рак поджелудочной железы (РПЖ) является четвертой по значимости причиной смертности от рака в мире. К моменту установления диагноза до 80% пациентов являются неоперабельными из-за местно-распространенного заболевания или наличия метастазов [1].

Цель – оценить результаты радикального и симптоматического хирургического лечения РПЖ у пациентов г. Гродно и Гродненской области.

Материалы и методы исследования. С 2012 по 2017 гг. в канцер-регистре Гродненской области зарегистрировано 662 случая РПЖ. Радикальное хирургическое лечение выполнено 13,0% пациентам (1 группа), симптоматическое – 24,8% пациентам (2 группа). В 1 группе пациентов гастропанкреатодуоденальная резекция была выполнена в 73,3% случаев, дистальная резекция ПЖ – в 24,4%, панкреатодуоденэктомия – в 2,3%. Во 2 группе операции, направленные на декомпрессию желчевыводящих путей, выполнялись в 84,2% случаев, операции, выполненные с целью восстановления пассажа по желудочно-кишечному тракту, – в 15,8%. Анализ выживаемости оценивался методом Каплана-Мейера.

Результаты. По результатам патогистологического исследования аденокарцинома превалировала в двух группах (88,4% и 91,5% соответственно), нейроэндокринные опухоли выявлены у 10,5% пациентов 1 группы. Радикальные операции выполнялись при I-II стадии рака (76,7%), симптоматические – при III-IV стадии (77,4%). Общая 5-летняя выживаемость пациентов после радикального хирургического лечения РПЖ составила 10,5%.

Репозиторий ГрГМУ

Проведен анализ влияния сочетания симптоматических операций с адъювантной ПХТ на выживаемость пациентов 2 группы. Срок свыше 18 месяцев переживают пациенты, которым применялось сочетанное лечение. В случае отсутствия адъювантной ПХТ продолжительность жизни свыше 6 месяцев снижалась.

Выводы. Радикальное хирургическое лечение РПЖ выполняется лишь у 13,0% пациентов. При III-IV стадии опухоль является нерезектабельной, симптоматические операции в сочетании с адъювантной ПХТ увеличивают продолжительность жизни пациентов.

Литература

1. Perinel, J. Palliative therapy in pancreatic cancer – palliative surgery / J. Perinel, M. Adham // Translational Gastroenterology and Hepatology. – 2019. – Vol. 4:28. – P. 1-8.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ О ПСОРИАЗЕ

Жук Е. С., Качук Д. Н., Конюшок К. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра дерматовенерологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Новоселецкая А. И.

Актуальность. Проблема псориаза имеет не только медицинскую, но и социальную значимость. Он не только значительно ухудшает качество жизни пациентов, а также снижает их работоспособность и социальную активность [1]. И хотя влияние псориаза на психическое здоровье, благополучие и качество жизни признано, зачастую оно недооценено. Из-за неправильного отношения окружающих к этому заболеванию пациент может сознательно ограничивать социальные контакты. Но бывает, что и окружающие люди, вследствие недостатка знаний о заболевании, начинают сторониться его обладателя.

Цель. Оценить уровень знаний студентов высших учебных заведений о псориазе.

Материалы и методы исследования. Была проведена оценка степени информированности о псориазе студентов высших учебных заведений. Методом сбора материала явилось анкетирование при помощи специально разработанного опросника, состоящего из 26 вопросов. Были опрошены 570 студентов, из них 454 студента медицинских университетов и 116 студентов, получающих немедицинское образование.

Результаты. В исследовании уделялось внимание вопросам морально-этического характера. На вопрос «Считаете ли вы больных псориазом «грязными»?» 4% студентов ответили «Да». На подобный вопрос «Раздражает ли вас шелушение с покровов тела больного псориазом?» ответы

Репозиторий ГрГМУ

распределились следующим образом: «Да» – 23,7%, «Нет» – 44,3%, «Затрудняюсь ответить» – 32%. Также внимание было уделено и информированности о самом заболевании. Были заданы следующие вопросы: «Знаете ли вы, что такое псориаз?», «Заразен ли псориаз?», «Передаётся ли псориаз половым путём?». 91,6% ответили, что знают, что такое псориаз. Однако 4,4% студентов считают его заразным, а 17,0% затруднились ответить на этот вопрос. Среди опрошенных 1,6% студентов считает, что псориаз передается половым путем.

Выводы. По данным проведенного исследования наблюдается недостаточная осведомленность среди студентов высших учебных заведений по данному заболеванию, что приводит к их неправильному отношению к пациентам с псориазом.

Литература

1. Kaye, J. A. Incidence of risk factors for myocardial infarction and other vascular diseases in patients with psoriasis / J. A. Kaye, L. Li, S.S. Jick // Br. J. Dermatol. – 2008. – Vol. 159, № 4. – P. 895-902.

ЗНАЧЕНИЕ МОДИФИЦИРУЕМЫХ И НЕМОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ЧАСТОТЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук Е. С., Качук Д. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Факторы риска развития острых нарушений мозгового кровообращения подразделяются на немодифицируемые и модифицируемые, определение которых является ключом к разработке первичных профилактических стратегий у пациентов, не перенесших инсульт, или вторичных профилактических мер во избежание рецидивов у жертв с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) [1].

Цель исследования. Оценить значение модифицируемых и немодифицируемых факторов риска в частоте возникновения острых нарушений мозгового кровообращения у пациентов неврологических отделений УЗ «Гродненской областной клинической больницы медицинской реабилитации» за 2018 год.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ и выкопировка данных 389 медицинских карт стационарных пациентов.

Результаты. Нами было установлено, что средний возраст пациентов с ОНМК составил 67 лет, 46% госпитализированных – мужчины, 54% –

Репозиторий ГрГМУ

женщины. Главным фактором риска развития ОНМК являлась артериальная гипертензия (97,2%), мерцательная аритмия – у 11,8%, сахарный диабет 2 типа – у 12,6%, дислипидемия – у 59,4%, предыдущие инсульты были у 15,7%, предыдущие кровоизлияния в головной мозг – 7,5%, ишемическая болезнь сердца – 72%, хронические обструктивные заболевания легких были у 35,5%, атеросклероз сосудов головного мозга у 62,5%, заболевание клапанов сердца (в том числе протезированные) у 8,23%, ожирение как фактор риска (ИМТ>30 кг/м2) наблюдался у 66,3%. Интересно, что 37,5% пациентов принимали оральные антикоагулянты (аспирин, клопидогрел). 48,8% исследуемых злоупотребляли алкоголем (>80 грамм/день), а 45,8% пациентов курили более 20 сигарет в день.

Выводы. По результатам нашего исследования можно сделать вывод, что наибольшему влиянию как модифицируемых, так и немодифицируемых факторов риска подвержены пациенты в возрастном интервале от 61 до 74 лет, преимущественно женщины, а также главным фактором риска развития ОНМК являлась артериальная гипертензия, которая была выявлена у 97,2 % всех проанализированных пациентов.

Литература

1. Левшакова А. В., Домашенко М. А. Острое нарушение мозгового кровообращения: диагностические и организационные аспекты (лекция). // Научно-практический журнал «Радиология практика». – 2014. – 49 с.

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук И. Э., Пивоварчик В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Авдей Г. М.

Актуальность. Аортокоронарное шунтирование (АКШ) с использованием искусственного кровообращения (ИК) ассоциируется с закономерно развивающимися осложнениями как острое нарушение мозгового кровообращения и когнитивные расстройства [1, 3].

Цель – установить когнитивные нарушения у пациентов при кардиохирургических операциях в условиях ИК в раннем послеоперационном периоде и провести сравнительных анализ в группах больных с АКШ без протезирования (АКШ-) и с протезированием митральных клапанов (АКШ+).

Материалы и методы исследования. Обследовано 29 пациентов (17 с АКШ- и 12 с АКШ+) в возрасте от 41 до 70 лет, находившихся на лечении в

Репозиторий ГрГМУ

кардиохирургическом отделении Гродненского областного клинического кардиологического центра. На 4-ый день после операции пациентам проводилось тестирование по шкале тревожности и депрессии, Монреальской шкале исследования когнитивных функций (Мока-тест) и тесту «Батарея лобной дисфункции» [2].

Результаты. У пациентов вне зависимости от оперативного вмешательства не установлены тревога (2,1 ± 0,50 – общая группа (ОГ) с АКШ- и 3,8 ± 0,60 – ОГс АКШ+) и депрессия (соответственно 1,6 ± 0,22, 2,7 ± 0,27). Аналогично, не выявлено изменений по тесту лобной дисфункции (17,5 ± 0,24, 16,3 ± 0,78). Отмечена разница при выполнении Мока-теста на зрительно-пространственные навыки. Лучше тесты «соединение цифр и букв», рисование часов выполняли пациенты с АКШ-, особенно мужчины (4,6 ± 0,14 – ОГ, 4,6 ± 0,21 – М) в сравнении с больными с АКШ+ (3,8 ± 0,27, 3,6 ± 0,28 (М), $p < 0,05$). Значимые различия выявлены при оценке внимания у этих пациентов. Повторение цифр, концентрация, серийный счет лучше давалась мужчинам с АКШ- (5,3 ± 0,34 (АКШ-), 4,3 ± 0,37 (АКШ+), $p < 0,05$), чем женщинам с АКШ- (4,0 ±0,16, $p < 0,05$). У лиц с АКШ-, преимущественно женщин, выше баллы были по беглости речи (2,5 ± 0,23 (АКШ-), 1,8 ± 0,27 (АКШ+), $p < 0,05$- ОГ, 3,0 ± 0,15 (АКШ-) (Ж) и 1,8 ± 0,20 (АКШ+)(Ж), $p < 0,05$) и по отсроченному воспроизведению (3,0 ± 0,13 – ОГ (АКШ-), 3,7 ± 0,28 (Ж) и 2,2 ± 0,15 – ОГ (АКШ+), 2,4 ± 0,30 (Ж), $p < 0,05$, $p < 0,05$). Все остальные операции по Мока-тесту (абстракция, ориентация, называние, повторение фразы) пациенты выполняли одинаково в обеих группах. В целом, общая сумма всех баллов по Мока-тесту у лиц с АКШ- достоверно была больше (25,2 ± 0,57), по сравнению с результатами больных с АКШ+ (22,9 ± 52, $p< 0,05$).

Выводы. При кардиохирургических операциях в условиях ИК у всех пациентов установлена послеоперационная когнитивная дисфункция: умеренные когнитивные расстройства у лиц с АКШ- и более выраженные нарушения внимания, оптико-пространственных функций и отсроченного воспроизведения у лиц с АКШ+.

Литература

1. Бокерия, Л. А. Цереброваскулярные расстройства у больных с коронарным шунтированием /Л. А. Бокерия, П. Р. Камчатнов // Журнал неврологии и психиатрии. – 2008. – № 3. – С. 90-94.
2. Захаров, В. В. Нервно-психические нарушения: диагностические тесты / В. В. Захаров, Т. Г. Вознесенская. – М. : МЕДпресс-информ, 2014. – 315 с.
3. Цыган, Н. В. Послеоперационная мозговая дисфункция / Н. В. Цыган, М. М. Одинак, В. Н. Цыган // Журнал неврологии и психиатрии. – 2017. – № 4. – С. 17-25.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗИОГРАММЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С КЕФАЛОГЕМАТОМОЙ

Журавкова А. М., Шкулдыцкий М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-ая кафедра детских болезней ГрГМУ
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Шейбак Л. Н.

Актуальность. Кефалогематома представляет собой кровоизлияние под надкостницу какой-либо кости свода черепа и встречается у 0,4-2,5% новорожденных. Основной причиной кровоизлияния является родовая травма, но существует мнение, что кефалогематомы сопровождается нарушениями гемостаза (Шабалов Н.П., 2004 г.).

Цель – проанализировать показатели гемостазиограммы у новорожденных детей с кефалогематомой.

Материалы и методы исследования. Нами проанализировано 53 истории развития новорожденных, родившихся естественным путем и имевших наружное кровоизлияние под надкостницу. Все дети родились доношенными, средняя масса тела у них составила 3850,0±123,5 гр. Большевесными были 12 детей с массой тела более 4 кг. Оценка по Апгар у всех новорожденных была 8/9 или 8/8 баллов, и клинических проявлений хронической гипоксии не отмечалось. У 62% матерей накануне родов отмечались такие заболевания как герпетическая инфекция, уреаплазмоз, ОРЗ и инфекция мочевыводящих путей. У 42% женщин был выявлен нефроптоз, у 20% отмечалась угроза прерывания беременности.

Результаты. В капиллярной крови новорожденных детей лактат был равен 2,32±0,144ммоль/л, глюкоза крови – 3,02±0,15ммоль/л. По данным КОС капиллярной крови сразу после рождения – pH=7,28–7,47.

Из 53 детей у 25 новорожденных кефалогематомы была крупных размеров. Им была выполнена пункция на 8-9 сутки жизни. По данным гемостазиограммы соответствовали референтным: АЧТВ (45,26±1,42 сек), фибриноген (2,17±0,11г/л) и тромбоциты (258,9±4,31x10^9/л). Свертываемость по Сухареву также была в пределах нормы и в среднем составила: начало – 1,6 сек., конец – 2,05сек.

Нами получено некоторое снижение ПТИ по Квику (64,16±2,24%), который у 26 новорожденных был менее 70% (47% детей). Одновременно отмечалось снижение МНО, которое составило 1,44 ±0,096.

Учитывая снижение ПТИ по Квику и МНО при рождении, можно предположить влияние витамин-К-дефицитного состояния и, соответственно, снижение активности витамин-К-зависимых факторов свертывания крови, на формирование кефалогематомы после рождения.

Репозиторий ГрГМУ

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА У ДЕТЕЙ

Журавкова А. М., Козел М. П., Шкулдыцкий М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пронько Н. В.

Актуальность. Внимание к изучению острых кишечных инфекций (ОКИ), вызванных условно-патогенной флорой (УПФ), было привлечено их тяжестью и склонностью к поражению детей раннего возраста. Заболеваемость диареями, вызванными УПФ, постоянно растет.

Цель – изучение клинико-эпидемиологических особенностей кампилобактериоза у детей на современном этапе.

Материалы и методы исследования. Проанализировано течение болезни у 27 детей с ОКИ кампилобактерной этиологии в возрасте от 1 месяца до 14 лет, выписанных с клиническим выздоровлением. Диагноз был подтвержден выделением возбудителя Campylobacter jejuni. Обследование проводилось согласно клиническим протоколам, утвержденным МЗ РБ.

Результаты. Как показали наши исследования, гастроэнтеритическая форма наблюдалась у 15 пациентов (55,6%), энтероколитическая форма отмечена у 6 (22,2%) пациентов, гастроэнтероколитическая форма у 4 (14,8%), энтерит регистрировался у 2 (7,4%) пациентов. Заболевание протекало в среднетяжелой форме. Максимальное количество случаев кампилобактериоза зарегистрировано в возрастной группе 0-3 года 18 (66,7%). Отмечалось острое начало, появление рвоты, диареи, повышение температуры. Фебрильная температура наблюдалась у 17 (63,0%) пациентов, субфебрильная температура была у 10 (37,0%). Рвота выявлена у 19 (70,4%) пациентов. Обильный водянистый зловонный стул от 7 до 10 раз в сутки отмечался у 20 детей (74,1%), характерным симптомом был метеоризм, болезненность в эпигастрии. При энтероколите со 2-3-го дня болезни стул был скудным со значительной примесью слизи, зелени, прожилок крови. В периферической крови у пациентов с кампилобактериозом в 51,9% случаев отмечался умеренный лейкоцитоз с нейтрофилезом, у 48,1% пациентов формула крови и общее количество лейкоцитов не менялись. Умеренное ускорение СОЭ отмечалась у 11 (40,7%) пациентов, повышение мочевины – у 5 (18,5%) детей. Сезонность не отмечалась.

Выводы. Клинические особенности кампилобактериоза характеризуются острым началом, лихорадкой, диареей. Заболевание протекает в среднетяжелой форме, характеризуется тенденцией к развитию распространенных форм поражения желудочно-кишечного тракта. Отсутствует четко выраженная сезонность. Наиболее уязвимым контингентом являются дети первых лет жизни, находящиеся на искусственном вскармливании.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ ПСОРИАЗА НА ПОВСЕДНЕВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

Журан М. А., Квач Н. И., Шейбак Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра дерматовенерологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Барцевич И. Г.

Актуальность. Поражение кожи при псориазе может иметь распространенный характер и приводить к значительному снижению качества жизни больных. Весьма часто дерматоз способствует формированию психотравмирующих расстройств, депрессии, сопровождается частыми госпитализациями в лечебные учреждения [1].

Цель – изучить влияние псориаза на повседневную деятельность госпитализированных больных.

Материалы и методы исследования. В исследование был включено 60 пациентов, в том числе 43 мужчины и 18 женщин, находившихся на лечении в областном кожно-венерологическом диспансере, в возрасте от 16 до 73 лет. Средний возраст составил 42,9±15,2 лет. Качество жизни исследовали с помощью опросника «Псориатический индекс нарушений» [2]. Оценка уровня жизни производилась по 5 видам: повседневная деятельность, работа/учеба, межличностные отношения, отдых и лечение. Качество жизни пациентов оценивалось по следующим критериям: от 1 до 10 баллов – снижение качества жизни легкой степени, от 11 до 20 баллов – средней степени, от 21 до 30 – тяжелой степени качества жизни.

Результаты. Среднее снижение качества жизни составило 16,3±7,6 баллов. Отмечается снижение на 18,2±9,0 баллов у женщин и на 15,6±7,0 баллов у мужчин, $p=0,30$. Ухудшение уровня жизни имеет место по всем видам деятельности и не различается по полу. Снижение качества жизни легкой степени отмечали 28,3% больных, средней степени – 45%, тяжелой – более чем у каждого четвертого (26,7%). В зависимости от семейного положения наибольшее снижение отмечалось у разведенных (42,9%), холостых (38,2%), а наименьшее у овдовевших – на 27,3%. Имело место снижение в 1,2 раза оценки качества жизни у пациентов с высшим образованием, а также в зависимости от социальной группы: у работающих снижался уровень жизни (на 37,4%), что в 1,4 раза больше, чем у пенсионеров (на 26,1%), $p<0,05$.

Выводы. На качество жизни больных псориазом оказывает влияние как само кожное заболевание, так и психоэмоциональное состояние пациентов, что необходимо учитывать при выборе метода терапии псориаза.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Хайрутдинов, В. Р. Иммунный патогенез псориаза / В. Р. Хайрутдинов, И. Э. Белоусова, А. В. Самцов // Вестник дерматологии и венерологии. – 2016. – № 4. – С. 20-26.
2. Адаскевич, В. П. Диагностические индексы в дерматологии. – М.: Издательство Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 352 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ТОНКОЙ КИШКИ ПО ДАННЫМ БИОПСИЙ И АУТОПСИЙ

Журун А. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Прокопчик Н. И.

Актуальность. Рак тонкой кишки (РТК) является одним из наиболее редко встречающихся злокачественных образований желудочно-кишечного тракта. По разным данным злокачественные новообразования разных отделов тонкого кишечника составляют от 1 до 3% от всех опухолей ЖКТ. В последние годы в США ежегодно регистрируется примерно 10 тыс. новых случаев рака тонкого кишечника и около 1,5 тыс. смертельных исходов [1].

Цель – выяснить частоту встречаемости и клинико-морфологические особенности РТК, оценить эффективность клинической диагностики данного заболевания.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования был операционный материал пациентов с РТК (8 случаев), а так же результаты 2 аутопсий. Патогистологические исследования проводились в 2008-2019 гг. в ГУЗ «Гродненское областное клиническое патологоанатомическое бюро». Биоптаты фиксировались в 10% растворе формалина. После проводки материала гистологические срезы окрашивались гематоксилином и эозином.

Результаты исследования. Возраст пациентов, среди которых было 5 мужчин и 5 женщин, колебался от 38 до 79 лет (M = 50,8 лет). При микроскопическом исследовании РТК был представлен аденокарциномой различной степени дифференцировки (чаще всего – G3 и G2). В 6 случаях опухоль прорастала все слои стенки кишки. Метастазы в регионарных лимфоузлах были обнаружены в 2 случаях, отдаленные метастазы – также в 2 случаях (дважды в легких и по одному случаю в печени, селезенке и диффузно по брюшине). Необходимо отметить, что только 3 пациента были оперированы в онкологическом отделении, остальные – в отделениях общей и гнойной хирургии. До патогистологического исследования выставлялись такие ошибочные клинические диагнозы как рак толстой кишки (2), рак поджелудочной железы (1), опухоль тонкой кишки (1), кишечная непроходимость (2), инородное тело тонкой кишки (1).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Анализ биопсийного и секционного материала показал, что РТК является редкой патологией. В связи с этим при проведении дифференциальной диагностики РТК часто остается вне поля зрения врачей и это приводит к случаям диагностической ятрогении.

Литература

1. Siegel, R.L. Cancer Statistics, 2017 / R.L. Siegel, K.D. Miller, A. Jemal. – CA: Cancer Journal for Clinicians, 2017. – P. 7–30.

ПАРАМЕТРЫ ЭКГ ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ A. CAROTIS И ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Заболотная А. В., Стасевич Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научные руководители – канд. мед. наук, ассистент Дорохин К. М.,
канд. мед. наук, доцент Орехов С. Д.

Актуальность. Несмотря на то, что ЭКГ является важным исследованием при атеросклерозе, признаки ишемии не позволяют прогнозировать долгосрочную выживаемость после сосудистых операций [1]. Хорошим прогностическим критерием при операциях на сосудах оказывается фрагментированный комплекс QRS [2]. Следовательно, локальные маркеры ЭКГ могут быть лучшими предикторами при сосудистой патологии. Актуальность исследования связана с поиском ЭКГ-маркеров сосудистых заболеваний.

Цель – определить особенности параметров ЭКГ у пациентов с атеросклеротическим поражением a. carotis.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели проанализированы ЭКГ 52 пациентов при каротидной эндартерэктомии. В качестве контроля использованы ЭКГ 44 практически здоровых студентов ГрГМУ. Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica10.0».

Результаты. При сравнении ЭКГ студентов и пациентов до операции отмечено достоверное ($p<0,001$) укорочение зубцов P (0,102±0,002 и 0,087±0,003) и T (0,172±0,004 и 0,137±0,004) у последних. Сегменты PQ (0,048±0,002 и 0,063±0,003) и ST (0,104± 0,003 и 0,144± 0,006), а также комплекс QRS (0,073±0,002 и 0,097±0,002) наоборот – имеют достоверно большую длительность у пациентов. Интервал PP при этом не отличается. В послеоперационном периоде отмечены аналогичные закономерности.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Несмотря на то, что временные параметры ЭКГ «сосудистых» пациентов не отклоняются от принятых стандартов, многие из них демонстрируют достоверные отличия от контрольной группы.

Литература

1. Garcia, S. Prognostic value of 12-lead electrocardiogram and peak troponin I level after vascular surgery / S. Garcia [et al.] // J. Vasc. Surg. – 2013. – Vol. 57, № 1. – P. 166-72.
2. Bae, M. H. A new revised cardiac risk index incorporating fragmented QRS complex as a prognostic marker in patients undergoing noncardiac vascular surgery / M.H. Bae [et al.] // Am. J. Cardiol. – 2013. Vol. 112, № 1. – P. 122-7.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАЧ ЛИНЕЙНОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Завадская В. Ю., Соболева У. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра биологической и медицинской физики
Научный руководитель – канд. физ.-мат. наук, доцент Бич Н. Н.

Актуальность. Группа медицинских научных исследований, связанная с выполнением медицинской поддержки либо с предоставлением врачебных рекомендаций, нуждается в необходимости построения функциональной модели оказания подобных услуг.

Цель – применение специальной математической тактики и информационных технологий для разработки подобной конфигурации необходимо воспользоваться.

Материалы и методы исследования. В качестве математической тактики можно выбрать линейное программирование, а в роли программного обеспечения может выступать среда Mathlab с насыщенным техническим инструментарием.

Задача линейного программирования заключается в нахождении оптимального значения некоторой функции, математической модели требования качества.

Результаты. Пример использования задачи линейного программирования в медицине – разработка диеты, то есть выбор оптимального набора пищевых продуктов, ежедневно восполняющих человеческий организм необходимым количеством микроэлементов и питательных веществ x_1, x_2, …, x_n, при этом стоимость такого рациона $f(x_1, x_2, …, x_n)$ должна быть минимальной [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Еще один пример связан с оценкой эффективности медицинской помощи детскому населению. Для этого были выбраны показатели, которые можно варьировать для достижения поставленной цели [1]. Под оптимальными

Репозиторий ГГМУ

значениями функции Z предполагается минимизация длительности пребывания ребенка в стационаре на фоне выполнения определенного количества лечебных и диагностических мероприятий x_1, x_2, …, x_n [1].

Выводы. Эти примеры свидетельствуют о необходимости развития направлений линейного программирования в медицине с использованием программных пакетов, реализующих различные методы линейного программирования.

Литература

1. Цымбал, Д. Е. Методологические аспекты использования линейного программирования для создания оптимальной модели оценки оказания экстренной медицинской помощи / Д. Е. Цымбал // Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. – 2007. – Т. 9. – №4. – С. 1-2.

ИЗУЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Занцевич Д. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – старший преподаватель Спасюк Т. И.

Актуальность. Синдром эмоционального выгорания является одной из самых острых медицинских проблем. Профессиональная деятельность врачей сопровождается постоянным психоэмоциональным напряжением, что в сочетании с длительным воздействием психотравмирующих факторов может привести к личностной деформации и к профессиональной неэффективности, а также к развитию психосоматических и невротических расстройств.

Цель – оценить уровень эмоционального выгорания у врачей общей практики.

Материалы и методы исследования. В процессе проведения исследования использовался Опросник эмоционального выгорания В.В. Бойко. Эмпирическую базу составила группа врачей общей практики в количестве 50 человек в возрасте от 26 до 60 лет. Из них 47 женщин и 3 мужчины. Средний стаж работы составил 11,6 лет.

Результаты. По результатам исследования было выявлено, что среди врачей общей практики признаки СЭВ обнаруживаются у 92% опрошенных (фазы «выгорания» либо сформированы, либо находятся в стадии формирования). Фаза «Напряжения» характерна для 62% врачей (у 34% сформирована и у 26% на стадии формирования). Это свидетельствует о том, что более чем у половины врачей общей практики уже формируется синдром выгорания, т.к. «Напряжение» является первой и начальной фазой развития

Репозиторий ГрГМУ

данного синдрома. Вторая фаза СЭВ «Резистенция» выявлена у 92% врачей. Из них у 34% испытуемых данная фаза находится в стадии формирования, а у 58% данная фаза сформирована. Выраженность данной фазы характеризуется избыточным эмоциональным истощением, которое провоцирует развитие и возникновения защитных реакций, делающих человека эмоционально закрытым, отстраненным, безразличным. Дальнейший переход в фазу «Истощения» приводит к ухудшению состояния врача и характеризуется психофизическим переутомлением, опустошенностью, нарушением профессиональных коммуникаций и в итоге приводит к развитию психосоматических нарушений.

Выводы. Врачи общей практики значительно подвержены «выгоранию». В результате исследования у преобладающего большинства врачей были выражены признаки формирования синдрома эмоционального выгорания, а у многих были сформированы фазы «выгорания».

Литература

1. Водопьянова, Н. Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Е. Водопьянова, Е. С. Старченкова. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.

ВЛИЯНИЕ ДВИЖЕНИЯ АНТИПСИХИАТРОВ НА СОВРЕМЕННУЮ ПСИХИАТРИЮ

Захарченя В. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. истор.наук, старший преподаватель
Чернякевич И. С.

Актуальность. Антипсихиатрическое движение не теряет актуальности и в наше время, не смотря на то, что оно возникло еще в середине прошлого века, его основные тезисы легли в современные представления о психическом здоровье, а без них уже невозможно представить современную психиатрию.

Цель – раскрыть ценность феномена антипсихиатрии и проблему дегуманизации, соотнести понятия норма и патология.

Материалы и методы исследования. Анализ философской и психологической литературы по исследуемой теме, обобщение.

Результаты. Антипсихиатриия – это международное движение и концепции, сформировавшиеся на фоне социальной нестабильности в начале 60-х годов XX века и представляющие собой оппозицию психиатрии того времени. Идеи феноменологической психиатрии, экзистенциализма, герменевтики, структурализма и радикальной политики – все это стало фундаментом антипсихиатрии [2, с.6-13]. Это движение постулирует, что

Репозиторий ГрГМУ

внутренняя реальность и личная свобода должны быть независимы от любых критериев психического здоровья и психических заболеваний, которые пытаются разработать психиатры, четко разграничив понятия нормы и патологии [1, с.257-259].

Наука о душевных болезнях в том ее виде, в каком она развивается в психиатрических учреждениях, часто не может выйти за пределы наблюдения и классификации, следовательно, диалог невозможен [1, с. 300-339].

Наиболее авторитетные критики психиатрии во второй половине XX века были психиатрами. Основателем считается английский психиатр Рональд Лэйнг. К наиболее известным представителям антипсихиатрии относят также Мишеля Фуко во Франции, Дэвида Купера в Великобритании, Томаса Саса в Соединённых Штатах, Франко Базалья в Италии [2, с.77-83].

Выводы. Антипсихиатрическое движение способствовало ограничению применения негуманных методов лечения и развивалось благодаря людям с негативным опытом пребывания в психиатрических учреждениях.

Литература

1. Фуко, М. История безумия в классическую эпоху / М. Фуко – СПб. : Университетская книга, 1997 – 576 с.
2. Власова, О.А. Антипсихиатрия: становление и развитие / О.А. Власова – Москва: Изд–во РГСУ «Союз», 2006 – 221 с.

ФАКТОРЫ РИСКА И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Здрок В. С., Швабо Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Лагун Ю. Я.

Актуальность. По данным ВОЗ рак шейки матки (РШМ) занимает второе место по частоте злокачественных образований у женщин. Рак шейки матки занимает 4-е место по заболеваемости и 2-е среди основных причин смерти у женщин от рака в мире согласно оценкам GLOBOCAN [1].

Цель – изучить заболеваемость, возможные факторы риска, количество рецидивов и выживаемость пациенток с раком шейки матки в зависимости от проводимого лечения.

Материалы и методы исследования. Анализ базы данных «4D клиент» и историй болезни пациенток, получавших лечение в ОНКО-4 УЗ «ГУК» в 2014 году.

Результаты. Проведен анализ результатов лечения 100 пациенток. Из них сельские жители составили 51%. Возраст пациенток составил: до 50 лет –

Репозиторий ГрГМУ

27%, 50-70 лет – 47% и старше 70 лет – 26%. 12% пациенток в анамнезе имели 3 и более беременностей, 13% – преждевременное прерывание беременности, эрозия шейки матки – 14%, миома матки – 12%, дисплазия ассоциированная с ВПЧ – 10%, инфекционные заболевания репродуктивных органов – 3%, лейкоплакия – 1%, инфекционные заболевания репродуктивных органов – 3%. 24% пациенткам проводилась лучевая терапия, одногодичная летальность составила 33%, пятилетняя выживаемость составила 25%. Системная химиотерапия проведена 4% пациенток, при этом одногодичная летальность составила 25%. Хирургическое лечение получили 16% пациенток, пятилетняя выживаемость составила 14%. Комбинированное лечение проведено 20% пациенток, пятилетняя выживаемость – 75%. Комплексное лечение получили 15% пациенток, из них прожили свыше 5 лет – 33%. Общее количество поздних рецидивов составило 30%, одногодичная летальность составила 25%, пятилетняя выживаемость – 50%.

Выводы. Рак шейки матки по данным нашего исследования наиболее распространен среди женщин 50-70 лет, проживающих в сельской местности. Комбинированный метод лечения оказался наиболее эффективным методом лечения рака на ранних стадиях. Основными факторами риска являются эрозия шейки матки, 3-я и более беременности, аборты. Своевременное выявление и лечение фоновых предраковых процессов шейки матки позволяют предотвратить развитие РШМ.

Литература

1. Максимов, С. Я. Первично множественные опухоли органов репродуктивной системы // Практическая онкология / С. Я. Максимов. – 2009. – Т. 10. – № 2. – С. 117-123.

НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И НАЛИЧИЕ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ СЕРДЦА У МАТЕРИ КАК ПРИЧИНА ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

Зейналова Е. С., Банах А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Егорова Т. Ю.

Актуальность. В настоящее время изучение патологии беременности, связанной с недифференцированной дисплазией соединительной ткани у матери, в результате которой появляется ребенок с задержкой внутриутробного развития, привлекает особое внимание исследователей в связи с практическими потребностями медицины.

Репозиторий ГрГМУ

Цель – изучить влияние экстрагенитальной патологии, связанной с недифференцированной дисплазией соединительной ткани у матери, на формирование задержки внутриутробного развития плода.

Материалы и методы исследования. Изучено течение родов и состояние новорожденных у пациенток с недифференцированной дисплазией соединительной ткани на основании ретроспективного анализа 246 историй родов за период 2017-2018 гг. в УЗ «ГОКПЦ».

Результаты. При изучении акушерского анамнеза получены следующие результаты: менархе у 158 из 246 (63,96%) в 13-14 лет, у более 60% пациенток – альгодисменорея. При анализе экстрагенитальной патологии были получены следующие результаты: патология сердечно-сосудистой системы (203 пациентки – 82,52%, из них 130 случаев – 35,9% приходится на МАС: АРХ ЛЖ); патология почек – 79 пациентов (32,11%), из них 52 (60,46%) – нефроптоз 1 степени; патология ЖКТ 39 случаев (15,85%), миопия (51 – 96,3%), патология эндокринной системы у 36 пациенток (14,63%), в 8 случаях (3,25%) выявлена патология суставов. Осложненный акушерский анамнез отмечен у 29 пациенток (11, 79%). Родилось 248 детей, учитывая 1 двойню. 104 ребенка (42,3%) вошли в диапазон роста 53-55 см., 128 (52%) в диапазон веса 2501-3500 гр., 208 детей по шкале Апгар получило 8/8 баллов. Структура заболеваемости новорожденных в контрольной группе: 62,5% новорожденных здоровы; 6,3% имели синдрома дыхательных расстройств с ДН 1 ст.; 6,3% функционирующее овальное окно с НК 1 ст.; 6,3% внутриутробная гипоксия, 6,3% врожденный везикулез; 12,5% случаев инфекции специфической для перинатального периода; 6,3% кисты КТВ; 6,3% нарушения сердечного ритма новорожденных, брадикардия с НК 0 и ДН 0.

Выводы. Рождение маловесных детей преобладало в исследуемой группе ($p<0,01$). В контрольной группе масса новорожденных 3500-4000 гр. достоверно выше, чем в исследуемой группе ($p<0,01$).

Литература

1. Земцовский, Э. В. Соединительнотканные дисплазии сердца / Э. В. Земцовский. – СПб. : Политекс, 2000. – 1130 с.

Репозиторий ГомГМУ

ЛИНГВОПРАГМАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ, ПОСВЯЩЁННЫХ НУТРИГЕНОМИКЕ, С АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА НА РУССКИЙ ЯЗЫК

Зорина К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Деревлёва Н. В.

Актуальность. Нутригеномика – это новое направление в науке, которое ещё не изучено до конца. Большинство исследований и статей на эту тему изначально публикуются на английском языке. Поэтому главным залогом плодотворных исследований является качественный перевод медицинских текстов на эту тему.

Цель – выделить из текста и попытаться классифицировать термины по нутригеномике, а также выявить основные трудности, которые возникают при переводе.

Материалы и методы исследования. Источниками послужили англо- и русскоязычные словари и тематические статьи из интернета. Мы использовали метод сплошной выборки, количественный, описательный, структурный и стилистический методы лингвистического анализа.

Результаты. Мы исследовали 13 статей по нутригеномике на английском языке и их русскоязычные версии. В результате нами было выделено 550 терминов, относящихся к нутригеномике, которые мы классифицировали по следующим сферам: профессиональная лексика (71%), названия химических веществ (14%), названия заболеваний (6%), сокращённые биологические термины (9%).

Мы также провели лингвопрагматический анализ, чтобы выяснить, какие особенности и трудности возникают при переводе англоязычных текстов по нутригеномике.

В ходе анализа мы выявили трудности, которые возникли в процессе перевода на следующих уровнях: лексическом, грамматическом, стилистическом. Из всех выделенных нами терминов надлежащим образом было переведено 80%. Также были обнаружены ошибки в переводе грамматических конструкций, тавтологии, неправильное употребление синонимов.

Выводы. Медицинские тексты реализуют свой прагматический потенциал на лексическом, грамматическом и стилистическом уровнях. Тексты, посвященные нутригеномике, не являются исключением, поэтому для их качественного использования, следует учитывать особенности перевода на всех трех упомянутых выше уровнях.

Репозиторий ГрГМУ

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК СЕЛЕНОДЕФИЦИТА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ И ВЛИЯНИЕ НА ЧЕЛОВЕКА

Зычков Г. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Селен является эссенциальным микроэлементом, который необходим для нормальной жизнедеятельности организма человека. В последнее время все большее внимание привлекает регуляторная роль селена в организме, его антиоксидантные свойства, а также экологический риск возникновения селенодефицита в окружающей среде [1].

Цель – изучение экологического риска селенодефицита в окружающей среде, а также его влияния на нормальное функционирование человеческого организма.

Материалы и методы исследования. Обследованы 102 респондента с помощью валеолого-диагностических методов.

Результаты. По результатам исследования 54,8% респондентов указывают на угрозу существования селенодефицита в современной обстановке, также 48,1% участников опроса относят Республику Беларусь к территории селенодефицита.

Суточная потребность человека в селене, по мнению 50% респондентов составляет 0,5-0,7 мг (*норма составляет – 70-100 мкг.*).

Среди основных функций селена участники исследования выбрали: повышение иммунитета (67,3%), снижение риска сердечнососудистых заболеваний (63,5%), а также антиоксидантные свойства (51,9%).

Причиной селенодефицита 81,7% респондентов указывают его низкое содержание в продуктах питания. Основными проявлениями селенодефицита были выбраны следующие характеристики: возникновение нейродегенеративных заболеваний (56,7%), развитие и прогрессирование атеросклероза (49%) и наследственной миотической дистрофии (40,4%).

Продуктами, которые способствуют устранению селенодефицита по мнению 62,5% респондентов являются орехи, еще 54,8% указывают на морепродукты (крабы, креветки, кальмары), отдельно отмечают тунец (53%).

Выводы. Селен является важнейшим микроэлементом, без которого нормальное функционирование организма человека было бы невозможным. По результатам исследования следует отметить, что осведомлённость населения о проблемах селенодефицита в Республике Беларусь является недостаточной.

Литература

1. Микроэлемент селен и селенодефицит [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://propionix.ru/mikroelement-selen-i-selenodeficit#vzaimod. – Дата доступа: 15.02.2020.

Репозиторий ГрГМУ

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ХЕМОСТАТНОГО КУЛЬТИВИРОВАНИЯ МОНОКУЛЬТУР МИКРООРГАНИЗМОВ

Иванова А. А., Махомет А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – канд. физ. – мат. наук, доцент Клинцевич С. И.

Актуальность. В микробиологической промышленности в настоящее время востребованными являются технологии искусственного биосинтеза микроорганизмов в биологических реакторах. К числу распространённых типов биореакторов относится проточный хемостат. При искусственном биосинтезе важной задачей является управление процессами численности микробных популяций. В связи с этим в микробиологическом производстве важную роль играют методы математического моделирования. Математические модели необходимы не только на стадии оптимизации производственных процессов, но и позволяют уменьшить временные и материальные затраты при проектировании технологических процессов и аппаратов.

Цель. В работе ставилась цель создания математической модели, позволяющей описать стационарные процессы роста монокультур микроорганизмов в проточном хемостате.

Задачи. Для достижения поставленной цели нами решались следующие **задачи**: 1) проектирование математической модели, позволяющей описать кинетику роста культуры в проточном хемостате с помощью системы дифференциальных уравнений (ДУ); 2) выбор методов решения и разработка алгоритмов интегрирования системы ДУ с использованием методов компьютерной алгебры, реализованной в среде MathCad; 3) отладка программы, анализ влияния параметров модели на кинетику роста.

Материалы и методы исследования. Нами использовались методы математического анализа, компьютерной алгебры, математического моделирования, численные методы, а также имеющиеся в литературе данные по культивированию микроорганизмов в проточном хемостатате.

Результаты. Разработана учебная модель хемостатного роста микроорганизмов, основанная на использовании системы детерминированных дифференциальных уравнений эволюционного типа. Спроектирован алгоритм решения ДУ, составлена программа численных расчётов.

Выводы. Анализ результатов показал, что модель является адекватной процессам, развивающимся в проточном хемостате. В частности, модель демонстрирует возможность управления численностью микроорганизмов путём изменения характеристик входного и выходного потоков в хемостате. Модель является доступной для практического применения в лабораторном практикуме при изучении методов математического моделирования в соответствующих

Репозиторий ГрГМУ

курсах высших учебных заведений. Кроме того, модель может применяться для разработки практических заданий по разделу управляемой самостоятельной работы студентов.

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ АЛЛОСТАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

Игнатович А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент С. В. Глуткин,
канд. биол. наук, доцент И. Э. Гуляй

Актуальность. Изменение гомеостаза организма обуславливает перестроение функционирования физиологических механизмов, что вызывает активацию регуляторных систем (нейрогуморальных, иммунных, метаболических и др.), переход в аллостатическое состояние [1]. Высокий уровень аллостатической нагрузки приводит к перенапряжению и истощению регуляторных механизмов организма с развитием патологических отклонений [2].

Цель. Изучить возможности коррекции аллостатического состояния у крыс при острой гипоксии.

Материалы и методы исследования. Аллостатическую нагрузку моделировали путем одночасового воздействия острой гипоксии на экспериментальных животных. Были сформированы следующие группы: 1 – контроль (интактное животное), 2 – гипоксия, 3 –L-аргинин+гипоксия, 4 –L-NAME (Nw-nitro-L-arginine)+гипоксия. Оценивали показатели оксидативного стресса, параметры кислотно-основного состояния и кислородного статуса. Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica».

Результаты. Выявлена напряженность оксидативного стресса у экспериментальных животных (увеличение продуктов перекисного окисления липидов, снижение факторов антиоксидантной защиты) в условиях острой гипоксии. Также в данных условиях установлен дисбаланс кислотно-основного (метаболический ацидоз) и кислородного статуса (снижение p50 на 30%, pO_2 на 58%). Предварительное введение L-аргинина приводит к снижению окислительных повреждений и увеличению кислородного обеспечения организма (показатели p50 и pO_2 не отличаются от контрольной группы). Введение L-NAME компенсирует кислородный дисбаланс (повышение p50 на 35%, pO_2 на 62% в сравнении с животными группы гипоксия), но вызывает более выраженное нарушение кислотно-основного статуса.

Выводы. Выявленные изменения указывают на возможность коррекции аллостатической нагрузки в условиях гипоксии через продукцию оксида азота.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Исаева Н. А. Аллостатическая нагрузка в задаче оценки профессиональных рисков, работающих в неблагоприятных условиях // сб. док. Международной научно-практической конференции «Человеческий фактор энергетики XXI века: качество, надежность, здоровье». – М.: НП «КОНЦ ЕЭС». – С. 180-199.
2. Куприянов Р. В., Жданов Р. И. Стресс и аллостаз: проблемы, перспективы и взаимосвязь // Журнал высшей нервной деятельности им. И. П. Павлова. –2014. – № 1. – С. 21-31.

ИЗУЧЕНИЕ МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ

Илбуть Т. А., Сидоренко А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Частота выявления патологии верхнего отдела пищеварительного тракта у детей увеличилась в 2-2,5 раза, что связанно как с истинным увеличением количества больных с воспалительными поражениями верхнего отдела пищеварительного тракта, так и с совершенствованием диагностики воспалительных поражений слизистой оболочки верхнего отдела желудочно-кишечного тракта при различных формах соматической патологии у детей [1].

Цель. Изучить влияние медико-социальных факторов риска на возникновения у детей гастродуоденальной патологии.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен ретроспективный анализ 106 «Историй развития ребенка» ф-112/у ГУЗ «Детская поликлиника №1 г. Гродно» в возрасте с 1-го до 10 лет с диагнозом «острый гастрит». Проведен анализ течения беременности и родов, влияние искусственного вскармливания, аллергические реакции на продукты питания, возраст и характер занятости матери.

Результаты. При проведении анализа медицинской документации 8 участков поликлиники, было выявлено, что диагноз острый гастрит был установлен у 58,49% исследуемых респондентов, острый гастрит, как проявление острой респираторной инфекции – у 44 (40,57%). Данная патология была чаще диагностирована в возрасте 2-х лет – 24 (22,64%), 3-х лет – 23 (21,70%), 4-х лет – 19 (17,92%) и вообще не встречалась в возрасте 8 лет. По результатам нашего исследования большинство детей находились на искусственном вскармливании – 51 (48,11%), смешанном – 27 (25,47%), естественном – 28 (26,42%). Чаще родители отдавали предпочтение смесям белорусского производства: Беллакт – Иммунис – 15,69%, Беллакт – БЛ – 9,8%, Беллакт АР – 9,8%, Беллакт ГА-3,92%, Нутрилак БЛ – 0,94%, НАН ГА – 3,77%.

Репозиторий ГрГМУ

В качестве докорма предпочтение чаще было отдано следующим видам смесей: Беллакт АР – 6,60%, Беллакт-Оптимум – 4,72%, Беллакт иммунис – 5,66%, Беллакт Бифидо – 0,94%. Важно отметить чаще все же диагноз острый гастрит был выставлен у детей, проживающих в полных семьях – 85,85% и только в 10,38%. случаях семья была неполная, в 2,83% полные семьи находились в социально опасном положении.

Выводы. Оптимальным видом вскармливания детей первого года жизни является грудное молоко. Ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание напрямую коррелирует с появлением острого гастрита у детей первых лет жизни.

Литература

1. Запруднов А. М. Современные клинико-диагностические аспекты детской гастроэнтерологии// Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2010. – С. 4-13.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Калесник М. В., Семенович И. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Якубцевич Р. Э.

Актуальность. В последние годы увеличилось количество родоразрешений путем операции кесарева сечения (КС) до 40% и более, 90% из этих операций проводится под местной анестезией [2]. Изучение осложнений и побочных эффектов достаточно важно для повышения безопасности и эффективности анестезиологического пособия [1].

Цель. Изучить интраоперационные осложнения и побочные эффекты спинальной анестезии (СА) при операции кесарева сечения.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 30 пациенток УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр», которым в плановом порядке проводилось КС под СА. Люмбальная пункция проводилась иглой 27G карандашной заточки, в субарахноидальное пространство вводился р-р бупивакаин-спинал 0,5% (2,5-3 мл) с адъювантом морфин-спинал 0,1 мг. Осуществлялся стандартный гемодинамический и дыхательный мониторинг. Все изменения состояния пациенток фиксировались и анализировались. Показатели статистически обработаны с помощью программы Microsoft Exell.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Наиболее часто пациентки предъявляли жалобы на: общую слабость (33%), шум в ушах (13%), зевоту (30%), тошноту (17%), рвоту (10%). Реже встречались: болезненность в грудном и/или шейном отделах позвоночника (7%), в эпигастральной области (во время- или после санации брюшной полости) (7%), чувство нехватки воздуха (3%). Гипотония (снижение АД > 30%) у 40%, брадикардия (менее 50 уд/мин) у 20%, озноб у 23%, 1 случай (3%) недостаточного сенсорного блока и 1 случай (3%) одностороннего блока. Двум пациенткам (7%) понадобилась дополнительная внутривенная седация.

Выводы. Спинальная анестезия сопровождается достаточно частыми (в 80% случаев) осложнениями и побочными эффектами. Однако не было отмечено критических и жизнеугрожающих осложнений. При СА возможны неудачи, которые могут быть объяснены анатомическими особенностями организма и являются плохо прогнозируемыми, что требует от анестезиолога готовности в любой момент перейти на другой вид анестезии.

Литература

1. Вершинин, В. В. Осложнения спинальной анестезии: профилактика и лечение (обзор литературы) / В. В. Вершинин // Проблемы здоровья и экологии. – 2012. – № 4. – С. 7-10.
2. Maronge, L. Complications in obstetric anaesthesia / L. Maronge, D.Bogod// Anaesthesia. – 2018. – vol.73, iss.S1. – P. 61-66.

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ СПИНАЛЬНУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ

Калесник М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Якубцевич Р. Э.

Актуальность. Современная медицина направлена на оказание качественной помощи и максимальное удовлетворение потребности населения в лечении [1]. Несмотря на сложности анализа, оценка удовлетворенности пациентов медицинской помощью имеет важное значение в выявлении основных проблем и путей их решения [2].

Цель. Оценить удовлетворенность пациенток анестезиологическим обеспечением, после проведения спинальной анестезии (СА) при КС.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 30 пациенток УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр», которым в плановом порядке проводилось кесарево сечение под СА. Различий в технике проведения анестезии не было. Изучение проводилось с помощью анкет-опросников на 2-е сутки после операции, и касалось уровнем оказания

Репозиторий ГрГМУ

анестезиологической помощи. Оценивались следующие компоненты: внимание, информация, дискомфорт, ожидание. Показатели статистически обработаны с помощью программы Microsoft Exell.

Результаты. Общую удовлетворенность высказала 21 пациентка (70%), 9 пациенток (30%) – не удовлетворены. Наибольший дискомфорт вызвали: у 8 человек (27%) – тошнота и/или рвота, у 17 пациенток (57%)– температурный режим, 4 (13%) – вынужденное положение на операционном столе, и 5 (17%) – болезненность в животе. 23 пациентки (77%) высказались об оказанном внимании со стороны анестезиолога, как достаточном; 7 пациенток (23%) – не достаточном. Объемом полученной информации о своем состоянии удовлетворены 16 пациенток (53%), 4 (13%) – нет. На вопрос о совпадении с ожиданием положительно ответили 4 (30%) (первое КС) и 6 (86%) (повторное КС); не совпали у 9(70%) (первое КС) и 1(14%) (повторное КС).

Выводы. Необходимо проводить постоянный мониторинг удовлетворенности пациентов уровнем оказания медицинской помощи. Особое внимание стоит уделить информированию и предоставлению документации. Важно повышать качество общения между пациентом и анестезиологом и проводимой терапии, что способствует психологическому комфорту пациентов и улучшает исходы лечения.

Литература

1. Удовлетворенность пациентов анестезией / Е. В. Синбухова [и др.]// Анестезиология и реаниматология. – 2019. – № 1. – С. 50-56.
2. Development and Validation of a Perioperative Satisfaction Questionnaire in Regional Anesthesia/ A. Maurice-Szamburski [et al.] // Anesthesiology. – 2013. – vol.118 (1). – P. 78-87.

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТИ НА ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА

Каменко А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Чечков О. В.

Актуальность. В практике врача-анестестезиолога-реаниматолога имеется значительное количество вредных факторов. Их изучение было регламентировано Приказом министра здравоохранения СССР «О мерах по дальнейшему развитию анестезиологии в СССР» № 287 от 14 апреля 1966 г. Основным критерием, регламентирующим факторы, влияющие на здоровье врача-анестестезиолога-реаниматолога в Республике Беларусь, является карта-аттестация рабочих мест по условиям труда. Карта включает: напряженность труда, биологические и химические (в частности наркотические анальгетики)

Репозиторий ГрГМУ

факторы. В настоящее время понятие вредных факторов изменяется. В работе делается попытка анализа и детализации воздействия агрессивных факторов на здоровье врача.

Цель. Изучить современные подходы к значению профессиональной вредности в виде имеющихся факторов, влияющих на организм врача-анестезиолога-реаниматолога, ранжировать их влияние на здоровье.

Материалы и методы исследования. Методологическую основу работы составили общенаучные методы исследования, такие как системный подход и компаративный анализ.

Результаты. Среди особенностей профессии анестезиолога-реаниматолога следует назвать хроническое воздействие содержащихся в воздухе операционных ингаляционных анестетиков; средств очистки и стерилизации, болезнетворных микроорганизмов и вирусов; опасность инфицирования, обусловленную контактом с кровью и другими средами больного, ионизирующее излучение и многофакторный стресс. Психическое состояние самого врача является одним из самых важнейших условий его труда и оказывает значительное влияние на пациента. Всё вышеперечисленное может быть главной причиной ухудшения качества медицинской помощи.

Также было установлено, что продолжительность жизни врачей на 10-20 лет меньше, чем продолжительность жизни их пациентов. Врачи умирают в 2 раза чаще от болезней сердца, чем представители других профессий, занятых умственным трудом.

Выводы. По результатам компаративного анализа можно заключить, что на врача-анестезиолога-реаниматолога влияет множество патогенных факторов, которые усиливают действие друг друга, что способствует возникновению острых и хронических заболеваний у врачей, снижению качества оказываемой помощи.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ОКСИДА АЗОТА У ПАЦИЕНТОВ С СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ

Каменко А. Г., Савранская Н. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Предко В. А.

Актуальность. Несмотря на разработку новых методов лечения, количество септических пациентов с каждым годом увеличивается. Летальность остается высокой и при септическом шоке достигает в некоторых случаях более 40%. Одним из важных факторов повреждения эндотелия является оксид азота, который синтезируется в аномально высоких количествах в ответ на воздействие липополисахаридов и цитокинов, повреждает эндотелий,

Репозиторий ГрГМУ

нарушает гемостаз, обладает цитостатическим и цитолитическим воздействием на клетки и ткани. Большие концентрации NO являются причиной развития септического шока. При септическом шоке установлено значительное повышение общей сывороточной концентрации нитрита и нитрата, которое положительно коррелировало с концентрацией эндотоксина в крови и отрицательно – с гемодинамическими нарушениями у этих пациентов. Повышение уровня конечных продуктов NO в крови пациентов с выраженной общей воспалительной реакцией играет важную роль в высвобождении ИЛ-1-β, ИЛ-6, ИЛ-8 и других медиаторов воспаления.

Цель. Целью работы являлось исследования содержания нитратов/нитритов в крови пациентов с септическим шоком.

Материалы и методы. В исследование было включено 15 пациентов с септическим шоком различной этиологии. Все больные получали традиционное лечение: антибиотики, инфузионная терапия, респираторная и инотропная поддержка. Концентрацию нитратов/нитритов определяли с помощью реактива Грисса.

Результаты. Тяжесть состояния пациентов по шкале SOFA отмечена в районе 8,5±1,8 балла. Концентрация нитратов/нитритов при поступлении составила 140 (137;146) ммоль/л, и на 3 сутки при проведении интенсивной терапии 65 (48;90) ммоль/л у выживших пациентов. Летальность составила 45%. При анализе уровня нитратов/нитритов статистическая достоверность получена при сравнении показателей шкалы SOFA – коэффициент R=0,7 (p=0,02). Таким образом, чем больше количество баллов по шкале SOFA, тем выше уровень нитратов/нитритов.

Выводы. Уровень конечных стабильных продуктов оксида азота у пациентов с септическим шоком резко повышен. Уровень нитратов/нитритов коррелирует с оценкой тяжести по шкале SOFA.

ВЗАИМОСВЯЗЬ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ И УРОВНЯ ЛАКТАТА ПРИ СИНДРОМЕ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ/ГИПОПНОЭ СНА

Каптюх Д. С., Шишко В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научные руководители – канд. мед. наук, старший преподаватель
Шульга Е. В., ассистент Карпович О. А.

Актуальность. Ожирение считается фактором, способствующим развитию синдрома обструктивного апноэ/гипопноэ сна (СОАГС) [1], который характеризуется периодической гипоксией и гиперкапнией. Абдоминальное

Репозиторий ГрГМУ

ожирение (АО) тесно связано с повышенным риском сердечно – сосудистых заболеваний [2].

Цель. Оценить взаимосвязь уровня лактата с ИМТ и процентом общей жировой ткани у пациентов с СОАГС.

Материал и методы. Обследовано 50 пациентов с СОАГС (основная группа) и 46 человек без СОАГС (контрольная группа). Средний возраст 47,8 ± 9,5 лет. Мужчин 61 (63,5%), женщин 35 (36,5%). Группы не отличались по гендерному составу (p=0,92). С целью выявления СОАГС проводилось ночное респираторное мониторирование с использованием системы SOMNOchek micro. Рассчитывались ИМТ и процент общей жировой ткани. Определяли уровень лактата в венозной крови. Применялись методы непараметрической статистики.

Результаты. Пациенты основной группы характеризовались достоверно более высоким уровнем лактата: 2,77 [2,0; 3,2] у пациентов основной группы против 1,9 [1,7; 2,5] ммоль/л у пациентов контрольной группы, p=0,00084. Выявлена ассоциация уровня лактата со степенью тяжести СОАГС (r=0,32; p=0,0032) и с ИМТ (r=0,35; p=0,00074). Пациенты основной группы характеризовались более высоким процентом общей жировой ткани (33,29 [25,19; 42,5] vs 21,71 [12,69; 29,43] %, p=0,00013). Выявлена ассоциация процента жировой ткани со степенью тяжести СОАГС (r=0,49; p=0,0000), а также с уровнем лактата (r=0,33; p=0,0014).

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о смещении кислотно-основного равновесия крови при СОАГС в сторону ацидоза, а также о роли жировой ткани в развитии выявленных изменений. Определение уровня лактата и процента общей жировой ткани могут быть использованы в прогнозировании тяжести апноэ, что требует дальнейшего изучения.

Литература

1. Terence M. Davidson, Minal R. Patel Waist Circumference and Sleep Disordered Breathing / Terence M. Davidson, Minal R. Patel // Laryngoscope. –2009. – Vol.118, Iss. 2. – P. 339-347.
2. A pooled analysis of waist circumference and mortality in 650 000 adults / J. R. Cerhan [et al.] // Mayo Clin Proc. – 2014. – Vol. 89, Iss. 3. – P. 335-345.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К ВЛИЯНИЮ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ЗАГРЯЗНЕНИЯ ГИДРОСФЕРЫ ПЛАСТИКОМ

Карпач А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Присутствие пластика в окружающей среде и пищевой цепи постоянно увеличивается. В гидросфере пластиковые изделия распадаются на более мелкие частицы и высокотоксичные химические вещества – микропластик (*частицы пластика размером меньше пяти миллиметров*); он не разлагается и не растворяется в воде. Микропластик попадает в организм человека по пищевой цепочке и может приводить к серьёзным осложнениям, включая различные воспаления, генотоксичность, окислительный стресс, апоптоз и некроз, которые являются причиной сердечно- сосудистых заболеваний, воспалений кишечника, диабета, ревматоидного артрита, нейродегенеративных заболеваний и инсульта [1].

Цель. Определить уровень осведомленности студентов по поводу загрязнения пластиком окружающей среды.

Материалы и методы исследования. Было проведено валеолого-диагностическое исследование 81 студентов медицинского университета в возрасте 18 – 23 лет (*из них мужского пола – 18%, женского – 82%).*

Результаты и их обсуждение. Среди возможных угроз здоровью, выбрали загрязнение пластиковыми отходами только 10% респондентов, хотя 87,7% студентов считают, что загрязнение гидросферы ведёт к повышению заболеваемости.

Выбирая среди самых опасных источников загрязнения, по мнению участников исследования, на первом месте оказались промышленные отходы – 85,2%; затем пластиковые отходы – 69% и утечка нефти – 60,5%.

Считают, что в окружающую среду попадает более 50% пластиковых отходов только 37% студентов, при этом 55% уверены, что пластик оказывает лишь незначительный вред здоровью человека.

Выводы. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что студенты недостаточно владеют информацией об опасности пластикового загрязнения и его влиянии на здоровье человека.

Литература

1. Center for International Environmental Law [Electronic resource] / Plastic & Health. – Geneva, Switzerland, 2015. – Mode of access: https://www.ciel.org/plasticandhealth. – Date of access: 16.02.2020.

Репозиторий ГГМУ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДОРОДНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ КАК СКРИНИНГОВЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ

Кацер А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – ассистент Ракова С. Н.

Актуальность. Несмотря на достигнутые успехи в борьбе за снижение заболеваемости и смертности детского населения, заболевания ЛОР-органов в наше время остаются распространенными. В секрете слизистой оболочки содержится ряд неспецифических и специфических (белок BPIP) защитных факторов, способствующих обезвреживанию и удалению микроорганизмов.

Цель. Проанализировать отдаленные результаты водородного показателя у детей из выбранных групп, заболеваемость, обращаемость к врачам по Гродно и Гродненской области, дать сравнительную оценку результатам лечения детей без внутриутробной патологии в сравнении с теми, кто родился в условиях гипоксии или внутриутробной инфекции, с возможной в последующем разработкой методов скрининга и профилактики.

Материалы и методы. Проведено обследование 22 новорожденных (1-7 дней) на базе обсервационного и физиологического отделения УЗ ГКБСМП г. Гродно с использованием индикаторной полоски. Нами произведен анализ амбулаторных карт пациентов по обращаемости к оториноларингологам и педиатрам по месту жительства в течение 2 лет.

Результаты. У детей, у которых была обнаружена внутриутробная инфекция(7) или внутриматочная гипоксия (6) и чей ph при рождении был отличный от нормы, показали частую заболеваемость в первые 2 года жизни (патология ВДП от 4 до 16 раз).

Выводы. Ph-метрия при рождении – возможный метод скрининга и прогнозирования заболеваний верхних дыхательных путей у новорожденных.

Литература

1. Clemente J. Britto Bactericidial/Permability-Increasing Protein Fold–Containing Family Member A1 in Airway Host Protection and Respiratory Disease /Clemente J. Britto, Lauren Cohn //: AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY CELL AND MOLECULAR BIOLOGY – MAY 2015 . – 52(5), 525–534, DOI: 10.1165/rcmb.2014-0297RT

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ УГЛЕВОЛОКНИСТОГО СОРБЕНТА «КАРБОПОН-В-АКТИВ» НА МИКРОБНОЕ ОБСЕМЕНЕНИЕ КОНТАМИНИРОВАННЫХ РАН

Качук Д. Н., Жук Е. С., Козляковская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Ославский А. И.

Актуальность. Применение раневых сорбентов при лечении гнойных ран и абсцессов мягких тканей не только обеспечивает эвакуацию в повязку микробных тел, но и создает оптимальные условия для заживления [1].

Цель. Определить степень микробного обсеменения экспериментальных контаминированных ран и эффективность применения углеволокнистого сорбента «карбопон-в-актив» в разные сроки течения раневого процесса.

Материалы и методы исследования. В исследовании использовано 40 беспородных крыс-самцов. Им в межлопаточной области создавалась экспериментальная инфицированная рана по нашей методике [2]. Проводилось бактериологическое исследование на 3-и, 7-е, 14-е, и 21-е сутки от начала эксперимента. Проводился забор содержимого из предохранительной камеры и ткани из дна раны при выведении крысы из эксперимента. Все крысы разделены на 2 группы – «опыт» и «контроль». В группе «опыт» раны велись под повязкой из сорбента «карбопон-в-актив», в группе «контроль» – под повязкой из медицинской марли.

Результаты. В группе «контроль» имело место значимое увеличение количества микроорганизмов в 1 грамме ткани на 3-и сутки исследования, чего не наблюдалось в группе «опыт», где так же имело место значимое снижение уровня показателя на 7-е сутки и на 14-е сутки по сравнению с контрольной группой. На всех временных срезах (кроме дня начала эксперимента) уровни показателя в группе «опыт» ниже, чем в контрольной группе ($p<0,05$). При анализе изменения медиан количества микроорганизмов в 1 мл смыва с раневой поверхности для группы «контроль» показатель значимо не изменялся на 3-и сутки (ОМЧ=9); начиная с 7-х суток уровень постепенно ($p<0,05$) снижался (ОМЧ=8) и на 21-е сутки принимал значение ниже начального (ОМЧ=4). Динамика медиан количества микроорганизмов в 1 мл смыва с раневой поверхности в группе «опыт» статистически другая и, начиная с 3-х суток, наблюдалось постоянное значимое снижение уровня показателя: (ОМЧ=6) на 3-и сутки, (ОМЧ=5) на 7-е сутки, (ОМЧ=4) на 14-е сутки.

Выводы. Доказано, что применение сорбента «карбопон-в-актив» уменьшает показатели микробной обсемененности контаминированных ран.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Современные раневые покрытия. Часть I. / Д. Ю. Андреев [и соавт.] // Вестник хирургии им. И. И. Грекова. – 2009. – Т. 168, № 3. – С. 98-102.
2. Влияние углеволокнистых сорбентов на заживление экспериментальных гнойных ран / А. И. Ославский [и соавт.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2013. – № 1. – С. 73-79.

МИТОХОНДРИАЛЬНЫЙ АППАРАТ КЛЕТКИ ПЕЧЕНИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА «МЕТОТРЕКСАТ»

Кашкевич А. Ю.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Беларусь
Кафедра зоологии и физиологии человека и животных
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Курбат М. Н.

Актуальность. Сформировавшиеся к настоящему времени представления об основных группах веществ, обладающих цитостатической активностью, нашедших широкое применение в медицине и ветеринарии, механизмах их действия и принципах использования не ослабили интереса к дальнейшему изучению влияния их на метаболические процессы в клетке. Необходимость в подобных исследованиях определяется потребностью повышения эффективности цитостатической терапии на основе снижения побочных эффектов, повышения специфичности данной терапии.

Цель. Влияние ингибиторов метаболизма фолиевой кислоты на митохондрии клетки млекопитающих.

Материалы и методы исследования. Материалы: печеночная ткань крыс. Методы: ультрамикроскопический, статистический. Результаты формировались на основе следующих параметров: площадь, периметр, стандартное отклонение, округленность, соотношение большей и меньшей осей, целостность.[1]

Результаты. В ходе обработки результатов было зафиксировано уменьшение площади на 26,9%, периметра на 11,2%, стандартного отклонения на 22,9%, округленности на 5,8%, целостности на 0,4% и увеличение соотношения осей на 10,7% у опытных крыс по отношению к контрольным.

Выводы. В результате проведенного исследования обнаружено нарушение правильности окружности и снижение размера митохондрий, что свидетельствует о влиянии метотрексата на биогенез митохондриального аппарата в гепатоцитах.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. ImageJ, аналитические измерения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://imagej.nih.gov/ij/docs/menus/analyze.html. – Дата доступа: 13.02.2020.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ АКУСТИЧЕСКОГО ДВУМЕРНОГО ПОЛЯ ЛИНЕЙНОГО МАССИВА КОГЕРЕНТНЫХ ЗВУКОВЫХ ИСТОЧНИКОВ

Кизилевич А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Республика Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Хильманович В. Н.,
старший преподаватель Копыцкий А. В.

Актуальность. При изучении курса «Медицинская и биологическая физика» студенты-медики проходят тему, посвящённую использованию ультразвуковых волн (УЗ) в медицине. В рамках данной темы студенты изучают особенности работы УЗ диагностических приборов в различных режимах («А», «В», «М»). Для реализации режима «В» в современных УЗ приборах используется фазированный массив излучателей. В самом простом случае он является линейным, т.е. одномерным. Для лучшего понимания принципа работы данного устройства актуальными является визуализация акустического поля, создаваемого этим излучателем.

Цель работы – визуализация акустического поля линейного фазированного массива излучателей при различных фазах работы его элементов, а также при различных длинах волн.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели нами использовался метод численного моделирования процесса распространения звуковых волн, эмитированных отдельными точечными излучателями. Средой, в которой выполнялось моделирование, являлась «RStudio» [1] – интегрированная среда разработки языка программирования «R». Для получения картины звукового поля были выполнены следующие действия: была выбрана прямоугольная область, разбитая на 2500 точек, на одной из сторон которой находился массив излучателей. В каждой точке области определялась суммарная амплитуда смещения отдельных волн, эмитированных каждым излучателем. Разность фаз излучателей создавалась задержками между временами начала излучения. Для ускорения расчётов использовались функции, написанные на языке «C++», интеграция которых выполнялась с помощью пакета «Rcpp». Итоговые картины акустических полей конвертировались в gif-анимации с помощью пакета «animation».

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Нами были получены двумерные анимированные картины акустических полей, создаваемых линейным фазированным массивом излучателей, демонстрирующие зависимость угла отклонения луча от разности фаз отдельных излучателей, а также зависимость формы луча от длины волны.

Выводы. Полученные анимации могут быть использованы как наглядные пособия, показывающие, как выглядит акустическое поле фазированного массива излучателей при различных режимах его работы.

Литература

1. RStudio Team (2018). RStudio: Integrated Development Environment for R [Электронный ресурс] : RStudio. – Режим доступа: http://www.rstudio.com/. – Дата доступа: 10.02.2019.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ «А» И «В» РЕЖИМОВ РАБОТЫ ПРИБОРОВ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кизилевич А. А., Хильманович Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Республика Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Копыцкий А. В.

Актуальность. Студенты-медики в процессе обучения сталкиваются с темами, посвящёнными ультразвуковой диагностике. Как известно, одними из режимов работы УЗ диагностических устройств являются «А» и «В» режимы. Для лучшего понимания студентами принципов использования данных режимов актуальной является визуализация процессов распространения УЗ в среде и изменения ею характеристик волн.

Цель работы – визуализация принципов использования «А» и «В» режимов работы приборов, предназначенных для УЗ диагностики.

Материалы и методы исследования. Для достижения цели мы использовали методы математического моделирования распространения УЗ лучей в неоднородных средах. Для визуализации «А»-режима мы моделировали зависимость времени прихода отклика (эхо-сигнала) от геометрической формы неоднородности и её волнового сопротивления. Для демонстрации реализации «В»-режима мы моделировали зависимость не только времени эхо-сигнала, но и его амплитуды от формы неоднородности и её волнового сопротивления. При этом в «В» режиме исследовались характеристики нескольких параллельных лучей. Для численного моделирования мы использовали язык программирования «R» с интегрированной средой разработки «RStudio» [1]. Для численных расчётов использовался пакет расширения «Rcpp» [2], а для получения готовых графиков и анимации – пакет расширения «animation» [3].

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Нами получены наглядные анимации, демонстрирующие, как именно в УЗ диагностических приборах реализованы режимы «А» и «В».

Выводы. Полученные нами анимации могут использоваться в учебном процессе дисциплин «Медицинская и биологическая физики» и «Лучевая диагностика» как наглядные пособия.

Литература

1. RStudio Team (2018). RStudio: Integrated Development Environment for R [Электронный ресурс] : RStudio. – Режим доступа: http://www.rstudio.com/. – Дата доступа: 10.03.2019.
2. Rcpp: Seamless R and C++ Integration [Электронный ресурс] : Rcpp. – Режим доступа: https://CRAN.R-project.org/package=Rcpp. – Дата доступа: 10.02.2020.
3. Xie, Y. animation: An R Package for Creating Animations and Demonstrating Statistical Methods / Y. Xie // Journal of Statistical Software. – 2013. – Vol. 53, № 1. – P. 1-27.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СВОЙСТВ РОДНИКОВОЙ ВОДЫ И ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К НИМ МОЛОДЕЖИ

Кизилевич А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Пресная вода стремительно превращается в дефицитный природный ресурс: более 2 млрд. человек страдают от нехватки питьевой воды и 80% всех заболеваний у человека связано с недостаточным употреблением чистой питьевой воды. Альтернативным источником чистой питьевой воды является родниковая вода, поэтому определение отношения к родниковой воде и оценка риска для здоровья населения от ее употребления в современной экологически напряженной окружающей среде являются чрезвычайно актуальными [1].

Цель. Провести экологическую оценку свойств родниковой воды и выяснить отношение к ним молодежи.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 308 респондентов в возрасте 18-20 лет. Показатели родниковой воды в окрестностях д. Привалка Гродненского района определяли в течение четырех сезонов в одинаковый промежуток времени по средней пробе и проводили сравнение сезонных изменений ее качества.

Результаты. Экологическая оценка свойств родниковой воды показала, что сама родниковая вода соответствует требованиям СанПиН, однако антропогенное воздействие на родник и прилегающие территории обуславливает близкое расположение дороги, стоянок автомобилей, кафе, площадки для отдыха. Неуверенность в качестве родниковой воды и ее

Репозиторий ГрГМУ

безопасности – основная причина того, что для питьевых целей ее используют 43% респондентов. 63,5% участников исследования считают, что родниковая вода помогает при заболеваниях желудка и нарушении обменных процессов в организме человека. Хотели бы регулярно получать информацию о состоянии родниковой воды из источников Республики Беларусь 72,4% респондентов.

Выводы. Исходя из полученных результатов, родниковая вода в окрестностях д. Привалка Гродненского района пригодна для питья. Информированность респондентов о свойствах родниковой воды недостаточна, основная причина – это неуверенность в качестве родниковой воды и ее безопасности.

Литература

1. Изменение климата и здоровья людей [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.who.int/globalchange/ecosystems/water/ru/ – Дата доступа 09.10.2019

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВОЛЬНОЙ БОРЬБОЙ

Кириллова К. А., Лукойко Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент С. Д. Орехов,
канд. мед. наук, доцент Л. В. Дорохина

Актуальность. Спорт высоких достижений требует существенного увеличения нагрузки в связи со значительно возросшим уровнем спортивных результатов и обострившейся конкуренцией [1]. Подбор наиболее информативных методик, предназначенных для определения основных свойств ЦНС, концентрации и устойчивости внимания позволяет оптимизировать систему психофизиологического тестирования и быстрой оценки готовности спортсмена к тренировкам и соревнованиям.

Цель. Оценить значимость сенсомоторных реакций как показателей психофизиологического состояния спортсменов, занимающихся вольной борьбой.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели нами обследованы студенты факультета физической культуры ГрГУ и студенты ГрГМУ. 38 из них были квалифицированными спортсменами, занимающихся вольной борьбой, а 42 – не занимающиеся спортом. Испытуемые прошли 8 сенсомоторных тестов на компьютерном комплексе «НС-психотест».

Результаты. У спортсменов количество касаний в тесте «треморометрия» было меньше по сравнению с контролем (52,14±5,22 и

Репозиторий ГрГМУ

92,83±9,63 соответственно, p=0,0004), а также процент времени касаний (9,95±0,99 и 20,38±2,37%, p=0,0002) и общее время касаний (1,90±0,28 и 4,12±0,47 сек, p=0,0002). В тесте «реакция на движущийся объект» среднее время реакции (по модулю) у спортсменов превосходила контрольную группу – 41,48±2,46 и 51,43±1,96 мсек (p=0,0008), что свидетельствует о быстроте реакций. Число опережений у них меньше 9,63±0,71, чем в контрольной группе 12,57±0,91, (p=0,016), что свидетельствует о своевременности реакций.

Выводы. Проведенные нами исследования позволили выявить наиболее информативные методики и показать, что сенсомоторные реакции позволяют оценивать психофизиологическое состояния спортсменов и их готовность к соревновательному процессу.

Литература

1. Таймазов, В. А. Психофизиологическое состояние спортсмена (Методы оценки и коррекции) / В. А. Таймазов, Я. В. Голуб. СПб.: Издательство «Олимп СПб», 2004. – 400 с

РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ

Киселевич Е. С., Рекеть А. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Ославский А. И.

Актуальность. Практически у 93-98% пациентов с термическими ожогами наблюдаются как жалобы соматического характера, так и расстройства психической деятельности.

Цель. Оценить роль психотерапевтического воздействия на пациентов с ТО, оценить роль психо- и фармакологических методов коррекции психостатуса в лечении пациентов с ТО.

Материалы и методы исследования. Были исследованы пациенты с термическими ожогами, требующими хирургического вмешательства, с расстройством F. 43.2, проявляющимся тревожностью, агрессией, фрустрацией. Средний возраст пациентов составил 46±4,8 лет. Обследованы 40 человек, из них 20 мужчин и 20 женщин. Психотерапевтическое лечение включало: групповую, индивидуальную, рациональную психотерапию, релаксационные методики. Медикаментозное лечение: транквилизаторы и седативные препараты. Проводились: 1. Психодиагностическая беседа. 2. Опрос пациентов по опроснику агрессивности и враждебности Басса-Дарки. 3. Самооценка психических состояний (по Айзенку).

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Результаты по опроснику враждебности Басса-Дарки: средняя индивидуальная враждебность при поступлении в стационар 11±2,1 баллов (норма 7±3) ($p<0,05$). После хирургического и психотерапевтического лечения индивидуальная враждебность – 7±1,6 баллов. Средняя индивиду-альная агрессия при поступлении в стационар составила 28±2,1 баллов (норма 21±4) ($p<0,05$). После проведенного лечения – 21 балл.

Результаты по тесту самооценки психических состояний Айзенка: при поступлении в стационар: тревожность – 18±2,3 баллов, фрустрация – 17±1,9 баллов, агрессивность – 15±1,9 баллов, ригидность 18±1,7 баллов (средний показатель для всех перечисленных психических состояний 8-14 баллов). После проведенного лечения: тревожность – 10±1,7 баллов, фрустрация – 12±1,9 баллов, агрессивность – 8±1,4 баллов, ригидность – 14±1,8 баллов. ($p<0,05$).

Выводы. Недооценка врачами хирургических специальностей важности налаживания психического контакта с пациентами приводит к снижению качества жизни последних, а также увеличивает сроки выздоровления, а значит и длительности госпитализации пациентов после хирургических вмешательств.

Литература

1. Литвак, М. Е. Психотерапевтические этюды: учеб.пособие / М. Е. Литвак. – Ростов-на-Дону: Пайк, 1996. – 221 с.
2. Королева Е. Г. «Психосоматика» Минск,2007. – 203 с.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА СОБСТВЕННОГО ТЕЛА И ОТНОШЕНИЯ К ПРИЕМУ ПИЩИ У ПОДРОСТКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

Киселевич Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии
Научный руководитель – старший преподаватель Янковская А. Г.

Актуальность. Профессиональные спортсмены обладают высокой мотивацией и уровнем притязания, что может являться фактором риска для появления неадекватного пищевого поведения с целью получения высоких результатов. В связи с этим актуальность представляет изучение особенностей образа тела и отношения к приему пищи у подростков, профессионально занимающихся спортом.

Цель. Оценить особенности образа собственного тела и отношения к приему пищи у подростков, профессионально занимающихся спортом.

Материалы и методы исследования. Были обследованы 63 человека в возрасте 14-15 лет. Основную группу составили 33 учащихся УО «Гродненское государственное училище олимпийского резерва», занимающихся борьбой и

Репозиторий ГрГМУ

тяжелей атлетикой: 19 участников женского пола и 14 – мужского. Контрольная группа – 30 человек, не занимающихся спортом: 17 подростков женского пола и 13 – мужского. В целях исследования были использованы клинические психодиагностические методики «Опросник образа собственного тела» (О. А. Скугареский, С. В. Сивуха, 2006) и «Отношение к приему пищи» (EAT-26) (в адаптации О. А. Скугареского, С. В. Сивуха, 2003). Использовались методы описательной и непараметрической статистики.

Результаты. Медиана общего балла по «Опроснику образа собственного тела» в основной группе составила 4 [2; 10], что свидетельствует о достаточной удовлетворенности собственным телом. Только у 3 человек из основной группы была обнаружена выраженная неудовлетворенность телом. Общий балл в контрольной группе составил 7 [5; 12]. У 7 человек из контрольной группы отмечается выраженная неудовлетворенность телом. Статистически значимых различий между группами по уровню удовлетворенности собственным телом выявлено не было (критерий Манна-Уитни, U=356,0, p=0,056).

Общий балл по опроснику EAT-26 в основной группе составил 3 [1; 5], в контрольной – 4 [1; 7] балла. Между группами не было выявлено различий в отношении к приему пищи (критерий Манна-Уитни, U=493,0, p=0,983).

Выводы. У большинства обследованных нами подростков, занимающихся борьбой и тяжелой атлетикой, выявлена достаточная удовлетворенность собственным телом и нормальное отношение к приему пищи.

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПИЩЕВОДНЫХ СИМПТОМОВ ГЭРБ У ПОДРОСТКОВ

Кисель К. И., Чухлей А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Карчевский А. А.

Актуальность. По распространенности гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) занимает лидирующее место среди гастроэнтерологических заболеваний. Клинические проявления ГЭРБ весьма разнообразны и многочисленны. Изжога (ведущий симптом ГЭРБ) – наблюдается у 20-40% населения развитых стран [1]. По данным эпидемиологических исследований, примерно на 1% в год возрастает частота регистрации данной нозологии среди населения [2]. ГЭРБ приводит к значительному снижению качества жизни пациента, появлению внепищеводных симптомов и риску возникновения таких осложнений, как кровотечения из язв и эрозий, развитие пептических стриктур и аденокарциномы пищевода на фоне пищевода Баррета. Распространенность

Репозиторий ГрГМУ

ГЭРБ в детском возрасте неизвестна, что обусловлено как многообразием клинико-морфологических вариантов заболевания, так и сложностью диагностики.

Цель. Провести оценку распространенности симптомов ГЭРБ у подростков.

Материал и методы исследования. Было проведено анонимное анкетирование 55 студентов 1 курса педиатрического факультета УО «ГрГМУ», семнадцатилетнего возраста, условно здоровых. База данных и обработка полученных результатов выполнена в программах «Microsoft Excel 2010» и Statistica версия 10.0 (серийный номер AXAR207F394425FA-Q). Для описания относительной частоты бинарного признака рассчитывался доверительный интервал (95% ДИ) по формулам Клоппера-Пирсона.

Результаты. По половому признаку в выборке наблюдается 29,1% мужчин, 70,9% женщин соответственно. Жалобы на изжогу предъявляли 16/55, 95% ДИ 17,6-42,9 респондируемых, кислую регургитацию – 4/55, 95% ДИ 2,0-7,6, отрыжку 22/55, 95% ДИ 27,0-54,1, дисфагию – 6/55, 95% ДИ 4,1-22,3, боли за грудиной и мечевидным отростком – 15/55, 95% ДИ 16,1-41,0, симптом «мокрого пятна» – 4/55, 95% ДИ 2,0-17,6.

Выводы. Выявлена высокая распространенность (36/55, 95% ДИ 51,4-77,8) различных пищеводных симптомов ГЭРБ среди студентов 1 курса педиатрического факультета УО «ГрГМУ».

Литература

1. Prevalence of gastroesophageal reflux disease in children, adults, and elderly in the same community / E/ Okimoto [et al.] // J Gastroenterol Hepatol. – 2015. – Vol. 30 (7). – P. 1140–6. doi: 10.1111/jgh.12899.
2. Global prevalence of, and risk factors for, gastro-oesophageal reflux symptoms: a meta-analysis / L. H. Eusebi [et al.] // Gut. – 2018. – Vol. 67 (3). – P. 430–40. doi: 10.1136/gutjnl-2016-313589.

ПЕРВИЧНАЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ

Кислая Н. П., Чернобаева С. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Ассанович М. А.

Актуальность. Экономичная и качественная диагностика и оценка выраженности депрессии – насущная задача в сфере психиатрической и общемедицинской помощи. Широко используемые в этих целях психодиагностические методики в настоящее время не соответствуют в

Репозиторий ГрГМУ

достаточной степени требованиям эффективной психодиагностики. Кроме того, не определены критерии оценки изменения состояния пациента с депрессией в динамике терапии.

Цель. Провести анализ наиболее часто используемых в клинике методик оценки депрессии. Сконструировать методику оценки депрессивного состояния и провести её первичную психометрическую оценку.

Материалы и методы исследования. На этапе формирования информационной базы методики были сформулированы утверждения, касающиеся различных компонентов депрессивного синдрома на основе анализа диагностических критериев депрессивного расстройства МКБ-10, а также осуществлён анализ следующих методик: шкала оценки депрессии Гамильтона, шкала оценки депрессии Монтгомери-Асберг, шкала самооценки депрессии Зунга, опросник депрессивной симптоматики (IDS-SR16), опросник депрессии Бека, госпитальная шкала тревоги и депрессии.

Результаты. Проведен анализ диагностических пунктов нескольких методик оценки депрессии, в результате которого было выявлено несоответствие некоторых диагностических пунктов симптомам депрессии. Была предложена методика, включающая 11 диагностических пунктов. Психометрический анализ показал удовлетворительные характеристики и приемлемую диагностическую эффективность.

Выводы. Предложенная методика оценки тяжести депрессии обладает удовлетворительными психометрическими характеристиками, что делает её потенциально применимой в клинической практике. Предстоит дальнейшая работа по научному обоснованию её применения в популяциях Республики Беларусь.

Литература

1. Ассанович, М.А. Клинико-психологические методики оценки тревоги, депрессии, невротических состояний : практикум / М. А. Ассанович. – Гродно : Гродн. гос. мед. ун-т, 2013. – 119 с.
2. Bagby RM., The Hamilton Depression Rating Scale: has the gold standard become a lead weight? [Electronic resource]. Mode of access: https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.161.12.2163/ – Date of access: 23.02.2020

Репозиторий ГрГМУ

СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЧЕК 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА КРЫС, РАЗВИВАВШЕГОСЯ В УСЛОВИЯХ АНТЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Клачко К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Михальчук Е. Ч.

Актуальность. Проблема антенатального воздействия алкоголя на потомство является важной и актуальной. Употребление спиртных напитков беременными женщинами вызывает у детей задержку физического развития, характерные изменения в нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной системах [1]. Исходя из вышеизложенного, актуальным является вопрос антенатального воздействия алкоголя и на органы мочевыделительной системы у потомства.

Цель. Установить структурные особенности почек 15-суточных крысят, развивавшихся в условиях пренатального воздействия алкоголя.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на 20 крысятах 15-суточного возраста с соблюдением требований, изложенных в Хельсинской декларации о гуманном обращении с животными. Опытную группу составили 10 крысят, родившиеся от матерей, которые на протяжении всей беременности употребляли в качестве единственного источника питья 15%-й раствор этанола. В качестве контроля использовали 10 крысят, рождённых от матерей, которые во время беременности употребляли эквиобъемное количество воды. На 15-е сутки после рождения крысят умерщвляли в парах эфира и забирали почки, из которых изготавливали парафиновые срезы, которые окрашивали гематоксилином и эозином.

Результаты. Гистологическими и морфометрическими методами исследования установлено снижение толщины коркового вещества (на 18,7%) в почках 15-суточных опытных крысят, а также уменьшение количества почечных телец всех типов нефронов. Наряду с этим наблюдалось увеличение числа их патологически-измененных форм. Встречались почечные тельца с запустевающими сосудистыми клубочками, с пикнотическими ядрами, явлениями кариолизиса, а также в виде плотных клеточных конгломератов. Со стороны канальцевых отделов нефрона обнаруживалось снижение тинкториальных свойств цито- и кариоплазмы каемчатых эпителиоцитов, выявляемых более отчетливо в проксимальных канальцах. Также наблюдалось снижение высоты щеточной каемки, слабая выраженность базальной исчерченности, как в проксимальных, так и в дистальных отделах нефронов почек опытных животных.

Репозиторий ГрГМУ

Вывод. Антенатальное воздействие алкоголя приводит к выраженным структурным нарушениям в почках родившихся 15-суточных крысят, как в клубочковых, так и в канальцевых отделах нефронов.

Литература

1. Зиматкин С. М. и Бонь Е. И. Алкогольный синдром плода: монография. Минск. Изд-во «Новое знание», 2014, 240 с.

ИНТРАОРГАННАЯ ТОПОГРАФИЯ СЕЛЕЗЕНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Клим А. Г., Сульжицкий А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ложко П. М.

Актуальность. Повреждения селезенки при механической травме живота занимают 2-3-е место после повреждений печени и кишечника. Выполнение при этом органосохраняющих операций на селезенке является не простой задачей, требующей знаний вариантов топографии ее сосудов [3].

Цель. Изучить топографо-анатомические особенности интраорганных ветвей селезеночной артерии (СА) применительно к вопросам выполнения экономных резекций селезенки.

Материалы и методы исследования. Исследования методами препарирования, рентгенографии, морфометрии проводились на 23 препаратах селезенки трупов людей мужского и женского пола, смерть которых не была связана с патологией данного органа. Препараты получены из УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро» в соответствии с Законом Республики Беларусь № 55-З от 12.11.2001 г. «О погребальном и похоронном деле».

Результаты. Установлено, что внутриорганная топография ветвей СА была представлена двумя типами: магистральным и рассыпным. В первом случае внутриорганные ветви СА шли по типу магистральных сосудов и отдавали на своем пути более мелкие ветви от более крупного основного ствола. От основных ветвей СА (1 порядка) отходили 12-15 артериальных ветвей 2 порядка, проникающие в паренхиму органа (сегментарные артерии), количество которых достигало 10. Хорошо были видны трабекулярные и пульпарные артерии. Во втором случае внутриорганные ветви СА разделялись практически в одной точке на несколько, примерно одинаковых по диаметру, артериальных сосудов. Внутриорганные анастомозы между сосудами селезенки отсутствовали или были представлены единичными кровеносными сосудами небольшого диаметра. Это обстоятельство является неблагоприятным анатомическим фактором, когда при закупорке тромбом даже одной из ветвей

Репозиторий ГрГМУ

СА в области ее разветвления в зоне кровоснабжения паренхимы селезенки возможно развитие инфаркта отдельного участка или всего органа.

Выводы. Установлено, что между артериальными сосудами на уровне макроскопически видимых ветвей анастомозов не отмечается. Указанная особенность внутриорганного кровеносного русла может являться одной из причин ишемических изменений, возникающих в результате наложения швов на орган с целью остановки кровотечения применяемыми в клинике способами.

Литература

1. Сравнительная характеристика артериального русла селезенки мужчин и женщин 1-го и 2-го зрелого возраста / А. М. Шай [и др.] // Таврический медико-биологический вестник. – 2013. – Т. 16, № 1-2 (61). – С. 212-214.

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ГРУППАМИ КРОВИ И ОСОБЕННОСТЯМИ ХАРАКТЕРА ЧЕЛОВЕКА

Ковалевская К. Д., Карпович М. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Королёв П. М.

Актуальность. До настоящего времени нет научного подтверждения существования прочной связи между группой крови и личностными психологическими характеристиками человека [1, 2].

Цель. Изучить взаимосвязь между группами крови в системе АВО и особенностями характера студентов-медиков.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 100 студентов 2-го курса Гродненского государственного медицинского университета (возраст 19-22 года, все студенты европеидной расы, постоянные жители Республики Беларусь). Группа крови всех участников исследования была подтверждена в медицинских учреждениях. Исследование проведено методом анкетирования. Анкета была составлена из набора данных, характеризующих различные черты характера человека и содержала 64 пункта.

Результаты. Распределение студентов по группам крови было представлено следующим образом: I(0) – 23%, II(A) – 46%, III(B) – 22%, IV(AB) – 9%.

Анализ частоты встречаемости как положительных (целеустремлённость, общительность, тактичность, адекватность поведения, креативность, дружелюбие, уравновешенность, оптимизм, эмоциональность), так и отрицательных качеств личности (эгоизм, агрессивность, высокомерие, безответственность, невнимательность, придирчивость) не дал существенных различий между группами крови по 60 из 64 пунктов анкеты.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Анализ полученных результатов не выявил существенной взаимосвязи между группой крови и чертами характера человека, что согласуется с имеющимися в литературе данными, полученными при анализе крупномасштабной случайной выборки из более чем 10 000 человек из Японии и США [2].

Литература

1. Tsuchimine, S. ABO Blood Type and Personality Traits in Healthy Japanese Subjects / S. Tsuchimine, J. Saruwatari, A. Kaneda, N. Yasui-Furukori // PLoS One. – 2015. – May 15;10. – P. 5-14.
2. Nawata, K. No relationship between blood type and personality: evidence from large-scale surveys in Japan and the US / K. Nawata //Shinrigaku Kenkyu. – 2014. – Jun; 85(2). – P. 148-56.

УРОВНИ АМПУТАЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И ИХ ПРИЧИНЫ ПРИ ОККЛЮЗИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ

Коваленок А. И., Болбат И. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Климович И. И.

Актуальность. Огромные достижения в развитии сосудистой хирургии и ангиологии особо не повлияли на существенное уменьшение количества ампутаций, которые выполняются вследствие осложнений, вызванных окклюзионными заболеваниями артерий нижних конечностей [1].

Цель исследования. Выявить уровень ампутаций в зависимости от характера окклюзий артерий нижних конечностей.

Материалы и методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ 63 историй болезней пациентов находившихся на лечении в хирургическом отделении больницы скорой медицинской помощи г. Гродно в 2017-2019г., выполняемых ампутаций в связи с осложнениями окклюзионных заболеваниями артерий нижних конечностей (ОЗАНК), при этом учитывались характер заболевания, объективные данные, результаты УЗИ, допплерографии, рентгенографии костей голени и стопы, артериографии ног).

Результаты. Среди 63 пациентов мужчин было 38(60,3%), женщин – 25(39,7%). Средний возраст мужчин составил – 59 ± 2,3 года, женщин – 68 ±3,2. В 37(58,7%) случаях наблюдалась гангрена стопы: 1 пациента была выполнена ампутация на уровне верхней третьи бедра, у 32 пациентов – ампутация на уровне средней трети бедра и в 4 случаях на уровне нижней трети бедра. У 13 пациентов диагностировали гангрену стопы и голени, в 6 случаях выполнена ампутация на уровне верхней третьи бедра, у 5 пациентов – ампутации на

Репозиторий ГрГМУ

уровне средней трети бедра и у 2 – на уровне нижней трети бедра. 8 пациентам с окклюзией сосудов нижних конечностей, у которых развилась критическая ишемия нижних конечностей, была выполнена ампутация в 3 случаях – на уровне верней трети бедра и в 5 – на уровне средней трети бедра. У 4 пациентов с синдромом Лериша и тромбозом бифуркационного протеза развилась гангрена стопы и ввиду наличия тяжелых сопутствующих заболеваний, в репротезировании отказано, была произведена ампутация: 2-ум на уровне верхней трети бедра и 2-ум на уровне средней трети берда. Левая нижняя конечность ампутирована у 36 (57,1%) пациентов, правая – 27 (42,9%).

Вывод. Уровень ампутаций зависит от характера окклюзии магистральной артерии, степени развития коллатерального кровообращения, имеющихся осложнений после реконструктивных операций на артериях и наличия сопутствующей патологии.

Литература

1. Кузнецов А. Г. Хирургическое лечение гнойно-некротических поражений стопы при окклюзионных заболеваниях периферических артерий: современные взгляды на проблему / А. Г. Кузнецов // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2007. – № 4. – С. 137-140.

ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Коваленок А. И., Болбат И. А.,

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургический болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Климович И. И.

Актуальность. Летальность при остром деструктивном панкреатите (ОДП) достигает 35-70% при его хирургическом лечении. Лабораторные методы исследования при ОДП зачастую имеют решающее значение в постановке диагноза и определения адекватной тактики лечения пациента **[1].**

Цель исследования. Выяснить значение основных лабораторных показателей для диагностики и лечения ОДП.

Материал и методы исследования. Нами ретроспективно проанализированы истории болезней у 83 пациентов острым панкреатитом (ОП), лечившихся в хирургическом отделении БСМП г. Гродно в 2018-19 г. у которых изучены основные лабораторные показатели. Для определения альфа-амилазы (общей) применялся кинетический метод $GNPG_3$., липазы калориметрический, С-реактивного белок иммунотурбодиметрический.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. ОДП наблюдался у 47 (56,6%) пациентов, уровень амилазы у которых составил 621±17,9 МЕ/л, а липазы 2008 ± 29,3 МЕ/л. Оперированы 19 (40,4%) пациента, уровень амилазы у оперированных пациентов был 741 ± 33,8 МЕ/л, липазы 2521±33,2 МЕ/л. Среди пациентов с ОДП и ферментативным перитонитом было 13 (27,7%), им проведена диагностическая лапароскопия с санированием и дренированием брюшной полости и определением активности ферментов в жидкостном содержимом . Активность амилазы у этих пациентов в плазме крови составила 687±29,3 МЕ/л, а липазы 1821±18,5 МЕ/л. В содержимом из брюшной полости активность амилазы составила 631±26,2 МЕ/л, а липазы 1491±18,4 МЕ/л. Остальные 15 (31,9%) пациента получали консервативное лечение согласно протоколам лечения. После оперативного лечения умерли 2 пациента, послеоперационная летальность10,5%.

Выводы.

1. Увеличение концентрации липазы при ОП наступает раньше, чем амилазы, и остается повышенным в течение 7-14 суток. Прогноз при ОП считается плохим, если уровень липазы в крови повышается в 9 раз и более.

2. Нарастание уровня С-реактивного белка более чем 210 мг/л указывает на развитие ОДП, а рост его концентрации более чем на 25- 30 % от исходного уровня свидетельствует о развитии гнойных осложнений.

Литература

1. Климович И. И. Роль лабораторных показателей при диагностике и лечении острого деструктивного панкреатита / И. И. Климович, В. Н. Колоцей, В. П. Страпко, С. В. Юркевич // Актуальные проблемы биохимии: сборник материалов научно-практической конференции с международным участием, посвященной 60-летию создания кафедры биологической химии ГрГМУ, 31 мая 2019 г.- Гродно, 2019.- С.143-146.

АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ

Коваленя П. А., Саросек М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – ассистент Шелкович Ю. Я.

Актуальность. Традиционно считается, что при синдроме гипермобильности суставов (СГС) какие-либо отклонения в лабораторных показателях отсутствуют [1]. Тем не менее актуальным представляется изучить аминокислотный состав плазмы крови пациентов с СГС с целью установления особенностей обмена соединительной ткани в данной группе лиц.

Репозиторий ГрГМУ

Цель – установить особенности аминокислотного состава плазмы крови пациентов с СГС.

Материалы и методы исследования. В исследование, выполненное в УЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Гродно», был включен 31 человек, медиана возраста составила 29,5 (22,5; 35) лет. Критериями не включения явились: другие моногенные синдромные формы ННСТ, АГ II-III степени, ИБС, ревматологические заболевания, воспалительные и инфекционные заболевания, заболевания различных органов и систем в стадии обострения, суб- и декомпенсации. Установление наличия СГС осуществлялось на основании критериев Брайтона в модификации Грехема (2000 г.) [1]. Определение аминокислотного состава плазмы крови выполнялось методом высокоэффективной жидкостной хроматографии. Пациенты были разделены на 2 группы: группа 1 – пациенты с СГС (n=5), группа 2 – группа сравнения (n=26). Данные обрабатывались непараметрическими методами статистики.

Результаты. У пациентов с СГС в отличие от группы сравнения отмечались статистически значимо более низкие концентрации валина (250,8 (209,2; 263,8) и 318,1 (272,8; 364,8) мкмоль/мл соответственно, p=0,007), лейцина (138,7 (123,4; 148,1) и 187,5 (166,6; 222,3) мкмоль/мл, p=0,001), изолейцина (57,5 (55,1; 70,3) и 90,54 (78,33; 108,8) мкмоль/мл, p=0,001), ансерина (0,92 (0,86; 1,1) и 2,62 (1,41; 3,05) мкмоль/мл, p=0,05), фенилаланина (60 (59,4; 66,8) и 76 (70; 81) мкмоль/мл соответственно, p=0,006), тенденция к низкому содержанию аланина (412,4 (397,2; 450,3) и 553,3 (441,5; 611,3) мкмоль/мл соответственно, p=0,09) в плазме крови. Пациенты с СГС при сопоставлении с группой сравнения характеризовались более высокими плазменными уровнями фосфоэтаноламина (6,5 (5,6; 9,3) и 3,91 (2,77; 5,37) мкмоль/мл соответственно, p=0,023), гипотаурина (3,1 (1,66; 3,3) и 1,34 (0,37; 1,84) мкмоль/мл, p=0,015), гамма-аминомасляной кислоты (5,3 (5; 8) и 2,05 (0,78; 3,17) мкмоль/мл соответственно, p=0,002).

Выводы. СГС сопровождается развитием аминокислотного дисбаланса в плазме крови и может указывать на нарушение метаболизма эластиновых волокон, участвующих в формировании связочного аппарата сустава.

Литература

1. Диагностика и лечение наследственных и многофакторных нарушений соединительной ткани / Е. Л. Трисветова [и др.]. – Минск, 2014. – 72 с.

Репозиторий ГрГМУ

ТЕРМИЧЕСКАЯ ТРАВМА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ БЕРЕМЕННОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Ковальчук-Болбатун Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Смотрин С. М.

Актуальность. Термические поражения кожного покрова у беременных заслуживают особого внимания, так как частота травмы у беременных составляет до 5-7%. Существуют исследования, подтверждающие высокую повреждаемость зародышей при воздействии неблагоприятных факторов в раннем периоде беременности. В связи с этим исследование по изучению влияния термического ожога кожи в раннем периоде беременности является весьма актуальным.

Цель. Изучить влияние термической травмы кожи у крыс в раннем периоде беременности на состояние системы «мать-плод» и выявить особенности течения раневого процесса.

Материалы и методы исследования. Эксперименты проведены на беременных белых беспородных крысах массой 300-350 г. с соблюдением всех норм гуманного обращения с животными. Первым днем беременности считался день обнаружения сперматозоидов во влагалищных мазках. На 3 сутки беременности (ранний период беременности) после введения внутрибрюшинно тиопентала натрия (50 мг/кг) в операционных условиях, специально разработанным нами устройством в течении 15 сек. моделировался глубокий термический ожог кожи горячей жидкостью (вода). После выведения животных из эксперимента исследовалось состояние гомеостаза беременной крысы, тератологическое исследование плаценты и плода. Также с помощью комплекса гистологических и морфометрических методов изучались репаративные процессы в ожоговой ране.

Результаты. При термической травме у крыс в раннем периоде беременности возникают значительные сдвиги как в функции, так и в морфологии почти всех органов и систем. Первичной реакцией организма на термическое поражение является стресс. Исходное уменьшение объема циркулирующей крови, увеличение вязкости крови и снижение онкотического давления ведет к значительному снижению перфузии периферических органов и тканей. В условиях нарушения клеточного метаболизма, микроциркуляции и гипоксии, происходит нарушение трофической, метаболической, гормонопродуцирующей и газообменной функции плаценты, определяющей развитие плода.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Оценка состояния гомеостаза матери, плаценты и плодов, течения раневого процесса при термических ожогах кожи в раннем периоде беременности позволяет проводить дифференцированный подход к лечению беременных с термическими ожогами кожи.

ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ АЛЛОКСАН-ИНДУЦИРОВАННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПАНТЕНОЛОМ И N-АЦЕТИЛЦИСТЕИНОМ

Ковш Д. А., Токть Г. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Семенович Д. С.

Актуальность. Согласно современным представлениям окислительный стресс играет важную роль в механизмах возникновения сахарного диабета (СД) и развития его осложнений [1]. Актуальным является разработка средств метаболической терапии СД, обладающих гипогликемическим, гиполипидемическим и редокс-модулирующим действием.

Цель исследования – изучить показатели окислительного стресса в плазме крови крыс при аллоксан-индуцированном СД и его коррекции сочетанным введением пантенола (ПЛ) и N-ацетилцистеина (АЦЦ).

Материалы и методы исследования. Эксперимент был выполнен на самках крыс линии Вистар массой 280–300 г. Для индукции СД крысам внутрибрюшинно вводили аллоксан моногидрат (180 мг/мг). Уровень гликемии контролировали с помощью глюкометра «Сателлит Плюс». Крысам с развившейся устойчивой гипергликемией на протяжении двух недель внутрибрюшинно вводили комбинацию ПЛ (200 мг/кг) и АЦЦ (100 мг/кг). В плазме крови определяли показатели окислительного стресса: содержание N,N-диметил-*п*-фенилендиамин-реагирующих соединений (ДФАРС) [2], тиобарбитурат-реагирующих соединений (ТБКРС) и общих тиолов (TSH).

Результаты. Введение животным аллоксана привело к снижению уровня TSH в плазме крови на 18%, увеличению содержания ДФАРС и ТБКРС на 30 и 35% соответственно ($p<0,05$). Введение комбинации ПЛ и АЦЦ на фоне аллоксан-индуцируемой гипергликемии привело к увеличению уровня TSH в плазме крови на 25%, что сопровождалось снижением содержания ДФАРС на 16%, ТБКРС 21% ($p<0,05$).

Выводы. Характерными признаками развития окислительного стресса при аллоксан-индуцированном СД являются: снижение уровня общих тиолов и увеличение продуктов свободнорадикального окисления липидов (ДФАРС и

Репозиторий ГрГМУ

ТБКРС). Введение животным на фоне аллоксан-индуцированной гипергликемии композиции ПЛ и АЦЦ приводит к стабилизации уровня свободных тиолов, снижению содержания ДФАРС и ТБКРС в плазме крови.

Литература

1. Ахметов А. С. Окислительный стресс при сахарном диабете 2-го типа и пути его коррекции / А. С. Ахметов, О. Л. Соловьева / Проблемы эндокринологии. – 2011. – № 6. – С. 52–56.
2. Use of N,N-dimethyl-*p*-phenylenediamine to evaluate the oxidative status of human plasma / V. Verde [et al.] // Free Radic. Res. – 2002. – Vol. 36, № 8. – P. 869-873.

УДВОЕНИЕ ЖКТ У ДЕТЕЙ: ЛЕЧЕНИЕ

Козак А. Н., Литвинович П. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Частота встречаемости данного заболевания составляет 1:4500 новорождённых. Сложность оперативного лечения пациентов с патологией – удвоения ЖКТ.

Цель. Проанализировать результаты оперативного лечения удвоения ЖКТ.

Материалы и методы исследования. Изучено 12 медицинских карт пациентов, находившихся с 2012 г. по 2019 г. в УЗ ГОДКБ с удвоением ЖКТ.

Результаты. Средний возраст пациентов 4.4 года. Женского пола 5, мужского 7. Удвоений подвздошной кишки кистозной формы 7, удвоений подвздошной кишки тубулярной формы 1, удвоений двенадцатиперстной кишки кистозной формы 2, удвоений тощей кишки кистозной формы 1, удвоений толстой кишки кистозной формы 1. В плановом порядке поступил 1 пациент, по экстренным показаниям 11 пациентов. Операции: диагностическая лапароскопия у 4 пациентов, лапаротомия у 6 пациентов, резекция удвоенного участка подвздошной кишки у 4 пациентов, резекция участка подвздошной кишки с кистозным образованием у 2 пациентов, аппендэктомия у 1 пациента, дренирование брюшной полости у 2 пациентов, наложение анастомоза «конец в конец» у 6 пациентов, видеоассистированное удаление кисты подвздошной кишки у 1 пациента, резекция двенадцатиперстной кишки у 1 пациента, резекция тощей кишки с кистой у 1 пациента, наложение анастомоза «конец в бок» у 1 пациента, резекция удвоенного участка толстой кишки у 1 пациента, лапароскопическое иссечение кистозного удвоения подвздошной кишки у 1 пациента. Выписаны: с улучшением – 2 пациента, с выздоровлением – 9 пациентов, без перемен – 1 пациент.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Лечение данных пациентов требует высокой подготовки и квалификации хирурга. В каждом отдельном случае удвоения требуется индивидуальный подход и выбор тактики хирургического лечения.

Литература

1. Смирнов А. Н. Удвоение желудочно-кишечного тракта у детей / А. Н. Смирнов, Н. В. Гавриленко // Детская хирургия. –2018. –№6. – С.309-316.
2. Разумовский А. Ю. Диагностика и оперативное лечение удвоений желудка у детей / А. Ю. Разумовский, А. Н. Смирнов, В. В. Холостова, Н. В. Гавриленко // Детская хирургия. – 2018. – №2. – С. 61-64.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЦИТРОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Козел М. П., Журавкова А. М., Шкулдыцкий М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пронько Н. В.

Актуальность. Заболеваемость диареями, вызванными условно-патогенной флорой (УПФ), постоянно растет. Этиологическая структура спорадической заболеваемости кишечными инфекциями, вызванными УПФ, не является постоянной: в различные периоды времени и в различных регионах она может варьировать.

Цель. Изучение клинико-эпидемиологических особенностей острых кишечных инфекций (ОКИ) цитробактерной этиологии у детей.

Материалы и методы исследования. Проанализировано течение болезни у 94 пациента с ОКИ цитробактерной этиологии (Citrobacter freundii) в возрасте от 1 месяца до 14 лет. Обследование проводилось согласно клиническим протоколам, утвержденным МЗ РБ. Этиологическая диагностика диарей проводилась на основании сведений анамнеза, клинико-эпидемиологических данных, бактериологического исследования испражнений и промывных вод желудка для выявления УПФ.

Результаты. Распределение пациентов по полу: мальчики – 49 (52,1%), девочки – 45 (47,9%). У всех детей заболевание протекало в среднетяжелой форме. Большинство случаев ОКИ цитробактерной этиологии зарегистрировано у детей первых трех лет жизни (75 пациентов – 79,8%). У детей первых лет жизни цитробактерная инфекция чаще протекает по типу гастроэнтерита (64,9%). Начало заболевания в 95,7% случаев было острым с повышением температуры тела, тошнотой, повторной рвотой, беспокойством, болями в животе. Стул был частым, жидким, иногда с примесью слизи, зелени, до 10 раз в сутки. Признаки эксикоза были выражены умеренно и

Репозиторий ГрГМУ

кратковременно. Симптомы токсикоза купировались к 3-5 дню. Продолжительность диареи составила 6,12±0,87 дней. Температура тела повышалась до 38 градусов у 34 (36,2%) пациентов, продолжительность лихорадочного периода составила 3,98±0,41 дня. У 67 детей (71,3%) отмечались фоновые заболевания. На искусственном вскармливании было 58 детей (61,7%).

Выводы. ОКИ цитробактерной этиологии заболевают преимущественно дети первых лет жизни с неблагоприятным преморбидным фоном. Клиническое течение цитробактерной кишечной инфекции зависит от предрасполагающих факторов: недоношенности, рахита, гипотрофии, ОРВИ. Отсутствие специфической профилактики, легкость инфицирования создают предпосылки для роста заболеваемости.

КОМПЬЮТЕРНАЯ МОДЕЛЬ РАСТВОРЕНИЯ ТВЁРДЫХ ДЖЕНЕРИКОВ В ЖИДКОСТЯХ

Козлова Е. С., Сорочук А. Г., Шамрук Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – канд. физ. – мат. наук, доцент Клинцевич С. И.

Актуальность данного исследования заключается в том, что в настоящее время на мировом фармацевтическом рынке широко применяются лекарственные препараты-дженерики. Для обоснованного заключения о качестве, эффективности и безопасности дженерических препаратов проводятся их исследования на биоэквивалентность. Одним из способов определения биоэквивалентности препаратов является исследование сравнительной кинетики их растворимости in vitro. Для изучения механизма кинетики растворения лекарственных форм наряду с экспериментом широко применяются математические модели и математическое моделирование.

Целями данной работы являются разработка и исследование математической модели кинетики растворения твёрдых дженериков, которую можно использовать в учебных целях.

Задачи. Для достижения поставленных целей нами были сформулированы и решались следующие задачи:

1. Создание математической модели кинетики растворения твёрдой формы препарата-дженерика. Нами ставилась задача получить простые математические уравнения, которые являются наглядными и понятными для студентов-медиков, не изучающих в вузе высшей математики.

2. Проектирование численного алгоритма решения системы дифференциальных уравнений (ДУ) и адаптация алгоритма к среде компьютерной математики MathCad.

Репозиторий ГрГМУ

4. Численное решение разностных уравнений модели в среде MathCad.

5. Анализ полученных результатов, поиск закономерностей и обобщений.

Материалы и методы исследования. В исследовании нами использовались методы математического анализа и компьютерной алгебры, пакет программ MathCad, а также имеющиеся в литературе данные.

Результаты. Разработанная нами модель описывается системой простых ДУ**.** Для численного решения системы ДУ нами использовался классический метод Рунге-Кутта. Алгоритм данного метода спроектирован нами в среде пакета MathCad. Выполнен анализ полученных результатов, проведено численное моделирование процессов растворения, а также произведено сравнение с имеющимися литературными данными.

Выводы. Полученные решения наглядно иллюстрируются соответствующими графиками. Разработанная нами модель позволяет изучать кинетику растворения твёрдой формы лекарственного препарата в жидкости, получать в наглядной форме профили растворения. Данная модель может быть использована как в учебных целях, так и в качестве базиса для создания более адекватных кинетических моделей процесса растворения дженериков.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Козляковская Е. А., Шевчук Е. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Прокопчик Н. И.

Актуальность. Рак шейки матки (РШМ) – одно из наиболее распространенных онкозаболеваний среди женщин во всем мире [1].

Цель исследования – изучить морфологическую характеристику РШМ по данным операционного материала и оценить своевременность его диагностики в Гродненском регионе.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования явился операционный материал, поступивший на патогистологическое исследование из Гродненского областного онкологического диспансера в 2017-2018 гг., где 87 пациенток были оперированы по поводу РШМ. Биоптаты фиксировались в 10% формалина. Парафиновые срезы окрашивались гематоксилином и эозином.

Результаты исследования. Возраст пациенток с РШМ колебался от 33 до 83 лет. В возрасте до 39 лет было 13,8% женщин, 40-59 лет – 64,4%, 60 лет и старше – 21,8%. После патогистологического исследования установлено, что в 36,8% случаях РШМ был прединвазивным (Tis; стадия по FIGO – 0), а в 63,2% – имел место инвазивный рост опухоли. При этом в 17,2% наблюдениях глубина инвазии и степень горизонтального распространения опухоли

Репозиторий ГрГМУ

соответствовали T1a1 TNM классификации (по FIGO – 1A1), в 10,3% – T1a2 (по FIGO – 1A2), в 4,6% – T1в1 (по FIGO – 1B1), в 23,0% – T1в2 (по FIGO – 1B2). В 8,0% случаях РШМ распространялся не только на цервикальный канал, но и на эндометрий тела матки, что соответствует T2a (по FIGO – 2A). В 1 из наблюдений имели место метастазы рака в парацервикальные лимфоузлы. Кроме этого в 1 случае был выявлен синхронный рак: плоскоклеточный рак (G2) шейки матки и аденокарцинома (G1) дна матки. В 85,1% наблюдений рак был плоскоклеточным, в 12,6% – железистым, в 2,3% – железисто-плоскоклеточным. Степень дифференцировки РШМ оказалась следующей: G1 – 47,1%, G2 – 34,5%, G3 – 18,4%.

Выводы. Полученные результаты исследования свидетельствуют, что в 63,2% случаев женщины обратились за медицинской помощью относительно поздно, при наличии уже инвазивного роста РШМ. При этом в 19,5% случаев опухоль распространялась на цервикальный канал, а в 8,0% – и на тело матки. Отсюда проистекает необходимость и важность регулярных гинекологических осмотров в любом возрасте для своевременной диагностики РШМ.

Литература

1. Леонов, М. Г. Современные возможности профилактики и ранней диагностики рака шейки матки / М. Г. Леонов, Т. В. Шелякина. – М.: Вузовская книга, 2012. – 288 с.

ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ОТ ГАНГРЕНЫ ФУРНЬЕ

Кокотливая О. Н., Бекиш А. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Бутолина К. М.

Актуальность. Гангрена Фурнье (ГФ) – острая быстро прогрессирующая инфекция промежности, характеризующаяся некрозом тканей наружных половых органов и перианальной области. Это редкое заболевание с высокой летальностью. Оно встречается в 1,6 случаев на 100 тыс. мужчин в год с пиком заболеваемости на 5-м и 6-м десятилетиях и составляет 0,02-0,09% всех поступлений в хирургический стационар. Летальность колеблется от 12% до 76%, в зависимости от момента обращения пациента за медицинской помощью. Задержка хирургического лечения даже на несколько часов увеличивает риск смерти из-за быстрого прогрессирования заболевания, приводящего к сепсису, полиорганной недостаточности и ДВС-синдрому [1].

Цель. Дать характеристику случаев смерти от гангрены Фурнье.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стали протоколы патологоанатомических вскрытий из архива ГУЗ «ГОКПАБ».

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. За 5 летний период было выявлено 4 случая ГФ, что составило 0,03% всех вскрытий. Во всех наблюдениях она развилась у мужчин. Возраст умерших колебался от 56 до 75 лет (средний возраст 65,5±10,4лет). 2 человека умерло на дому и 2 – в стационаре. Продолжительность пребывания в стационаре составляла в одном случае 7 дней, в другом – 40 дней. При этом отмечено позднее обращение за медицинской помощью (около недели в обоих случаях).

В 3-х случаях источник инфекции остался неизвестным. У 1 пациента с истощением, злоупотреблявшего алкоголем, ГФ развилась на фоне эрозивно-язвенного проктита. У 1 мужчины в анамнезе имелась травма мошонки.

В 2-х случаях мужчины страдали сахарным диабетом.

Во всех наблюдениях некроз выходил за пределы мошонки и полового члена и распространялся на паховые и ягодичные области (3 наблюдения), а также на переднюю брюшную стенку, поясничную область и грудную клетку (1 случай). В 3 случаях гангрена сопровождалась гнойным воспалением придатков яичка. Непосредственной причиной смерти в 2-х случаях явился сепсис, а в 2-х наблюдениях – интоксикация, обусловленная прогрессированием гангрены и присоединившейся пневмонией.

Выводы. ГФ является редким заболеванием на вскрытиях. Встречалась у пожилых мужчин, на фоне сахарного диабета и злоупотребления алкоголем. Больные погибали от прогрессирования некроза и развития сепсиса.

Литература

1. Matsuura, H. Fournier gangrene / H. Matsuura, K. Iwasa // Cleveland Clinic Journal of Medicine. – 2018. – P. 664-665

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Кокотливая О. Н., Дедяев Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Бутолина К. М.

Актуальность. Рак предстательной железы (РПЖ) является одним из наиболее часто встречающихся злокачественных новообразований и занимает второе место по смертности среди мужчин пожилого возраста. В последние годы наблюдается тенденция к возрастанию доли более молодых мужчин, у которых РПЖ протекает агрессивнее.

Цель. Оценить распределение РПЖ по стадиям и степени злокачественности в разных возрастных группах.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ и статистическая обработка данных морфологического исследования удаленных предстательных желез (ПЖ) по поводу рака из архива Гродненского областного патологоанатомического бюро за 2013-2017гг.

Результаты. За анализируемый период РПЖ был диагностирован у 99 мужчин в возрасте от 48 до 82 лет (медиана возраста – 61 (57; 65) лет). Мужчин среднего возраста (45-59 лет) было 41 (41,4%), пожилого (60-74 года) – 55 (55,6%) и старческого возраста (75 лет и старше) – 3 (3%) человека.

Имелась прямая взаимосвязь между возрастом пациентов и максимальным размером ПЖ ($p<0,001$). С возрастом увеличивался и объем ПЖ ($p=0,01$). Медиана объема ПЖ у мужчин среднего возраста составила 51,6 (33,8; 61,3) $см^3$, а у пожилых – 63 (40; 99) $см^3$.

В группе 45-59 лет РПЖ диагностировался в 37 (90,2%) случаях на стадии pT2 (18 случаев pT2a (43,9%), 6 случаев pT2b (14,6%), 13 случаев pT2c (31,7%)) и в 4 (9,8%) наблюдениях на стадии pT3b. В группе 60-74 года 50 (90,9%) пациентам выставлена стадия pT2 (27 (49,1%) – pT2a, 10 (18,2%) – pT2b, 13 (23,6%) – pT2c), а 5 (9,1%) пациентам – pT3b. Медиана площади опухоли составила 30 (10;50)% исследуемой ткани ПЖ в среднем возрасте и 30 (15;50)% – у пожилых. Площадь опухоли коррелировала со стадией pT ($r_s=0,67$, $p<0,001$), а также с суммой баллов по шкале Глисона ($r_s=0,4$, $\rho=0,002$).

Сумма баллов по шкале Глисона распределилась следующим образом. В среднем возрасте 3 балла выставлено в 1 случае (2,4%), 4 балла – в 14 случаях (34,1%), 5 баллов – в 7 (17,1%), 6 баллов – в 12 (29,3%), 7 баллов – в 6 (14,6%) и 8 баллов – в 1 случае (2,4%). У пожилых 3 балла отмечалось у 4 пациентов (7,3%), 4 балла – у 17 (30,9%), 5 баллов – у 8 (14,5%), 6 баллов – у 13 (23,6%), 7 баллов – у 12 (21,8%) и 8 баллов – у 1 пациента (1,8%).

Выводы. Таким образом, проведенное исследование показало, что рак предстательной железы встречался чаще у мужчин пожилого возраста по сравнению с группой мужчин среднего возраста. В обеих группах преобладали высоко- и умеренно дифференцированные опухоли, которые чаще диагностировалась на pT2a стадии.

Репозиторий ГрГМУ

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКАЛЬНОГО И МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кокотливая О. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Бутолина К. М.

Актуальность. Рак предстательной железы (РПЖ) – наиболее часто встречающаяся и широко распространенная опухоль мочеполовой системы у мужчин. Он занимает второе место среди онкологических заболеваний по смертности у мужчин. Смертность в большинстве случаев связана с местнораспространенным или метастатическим РПЖ.

Цель. Дать сравнительную характеристику локального и местнораспространенного РПЖ.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стал операционный материал из архива ГУЗ «ГОКПАБ» за 2013-2017гг.

Результаты. За анализируемый период было выявлено 99 случаев РПЖ у мужчин в возрасте от 48 до 82 лет. Из них – 90 случаев локального РПЖ (pT2a-c) и 9 случаев местнораспространенного РПЖ (все случаи были на стадии pT3b). При этом стадия pT2a диагностировалась у 47 пациентов, pT2b – у 17 и pT2c – у 26 мужчин. Регионарных метастазов в анализируемых группах не обнаружено. Медиана возраста пациентов на стадии pT2 составила 61 (57;66) год, на стадии pT3 – 61 (57;62) год.

Корелляционный анализ показал взаимосвязь стадии pT с площадью, занимаемой опухолью в исследуемом материале предстательной железы (ПЖ) (r_s=0,67, p<0,001), а также со степенью злокачественности опухоли (по шкале Глисона) (r_s=0,47, p<0,001). Опухоли с категорией pT2a занимали 25 (10;30)% площади исследуемой ПЖ, с категориями pT2b – 70 (60;80)%, pT2c – 70 (40; 70)%. В группе локального РПЖ преобладали опухоли с низкой степенью злокачественности по шкале Глисона (73 (81,1 %) рака с показателем ≤6). Глисону 7 соответствовало 15 (16,7%) случаев, а Глисону 8 – 2 (2,2%). В группе местнорастпространенного РПЖ индекс Глисона ≤6 определялся у 6 (66,7%) пациентов, а Глисон 7 – у 3 (33,3%) человек. Пациентов с Глисоном 8-9 в этой группе не выявлено. Между стадией pT и объемом удаленной ПЖ зависимости не выявлено (r_s=-0,18, p=0,1). Объем ПЖ при местнораспространенном раке был больше по сравнению с локальным раком, однако различия не были значимыми (p=0,15). Медиана объема ПЖ на стадии pT2a составила 57,75 (43,75; 80) см^3, на стадии pT2b – 47,25 (30;84) см^3, pT2c – 42,88 (25; 54) см^3, pT3b – 70,63 (55,31; 93,31) см^3.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В исследуемом материале определялся как локальный, так и местнораспространенный РПЖ. Превалировали случаи на стадии pT2a, что свидетельствует о ранней диагностике заболевания. Медиана возраста пациентов составила 61 год. В обеих группах преобладали опухоли с низким злокачественным потенциалом. Выявлена прямая корреляционная связь стадии заболевания со степенью злокачественности опухоли по шкале Глисона.

РОЛЬ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В СТИМУЛЯЦИИ РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ АУТОТРАНСПЛАНТАТА СЕЛЕЗЕНКИ

Колб М. В., Мороз Р. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Гуща Т. С.

Актуальность. Спленэктомия является наиболее распространенным методом оперативного лечения травм и заболеваний селезенки.

Цель – изучить влияние низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) красного и синего диапазона спектра на аутотрансплантат ткани селезенки.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования были 30 белых крыс. Под внутримышечным наркозом (кетамин: 0,1мл на 100 г массы тела крысы) выполняли спленэктомию. Из селезеночной ткани формировали фрагменты и погружали их в дупликатуру большого сальника и рану печени. Облучение проводили аппаратом «Родник-1». Животных разделили на 6 групп. 2 контрольные без обработки НИЛИ: 1-ая – аутотрансплантат погружали в сальник; 2-ая – в рану печени. Опытные группы. Воздействие НИЛИ красной области спектра (λ-670 нм, Р-25 мВт, t-5`) на аутоторансплантат: 1-ая – в сальнике, 2-ая – в ране печени; синей области (λ-470 нм, Р-10 мВт t-5`): 3-я – в сальнике, 4-ая – в ране печени. Животных выводили из эксперимента на 7-е и 21-е сутки после операции. Производили забор материала для гистологического исследования, срезы окрашивались гематоксилин-эозином.

Результаты. Контроль группы: в 1-ой на 7 сутки после операции в ткани селезенки – кровоизлияния; на 21-е сутки – очаги некроза. Во 2-ой через 7 суток – лимфоидная ткань на большем протяжении некротизирована и отделена от ткани печени фиброзной капсулой; на 21-е – соединительнотканная капсула с воспалением. Опытные группы. В 1-ой к 7 суткам на аутопсии – очаги некроза в центре селезенки значительно меньше в сравнении с контрольной группой; на 21-е – она сохранена на большей части среза. Во 2-ой через 7 суток единичные островки лимфоидной ткани, на 21-е – на большем протяжении лимфоидная ткань не определяется. В 3-ей на 7 сутки – фокусы ткани селезенки из

Репозиторий ГрГМУ

пересаженного кусочка, на 21 сутки – ткань селезенки на большем протяжении. В 4-ой через 7 суток – большая часть селезенки некротизирована, очаговое скопление лимфоидной ткани, через 21 сутки – на большем протяжении среза ткань селезенки не определяется.

Выводы. Воздействие НИЛИ красной области спектра стимулирует процессы регенерации аутотрансплантата в большом сальнике.

Литература

1. Леонов С. Д. Комплексная оценка функциональной активности аутотрансплантатов селезенки у крыс: автореф. дис. канд мед. наук: 14.00.36 / С. Д. Леонов; ГОУ ВПО «Смоленск. гос. мед. академ. Федер. агенства по здравоохр. и соц. разв. – Смоленск, 2008. – 23с.

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ С НАЛИЧИЕМ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

Колдушко Н. А. Козел М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – старший преподаватель Солодовникова Н. Г.

Актуальность. Проникающие ранения с внедрением инородного тела в полость глаза остаются тяжелой инвалидизирующей патологией.

Цель. Изучить результаты удаления внутриглазных инородных тел (ВГИТ) при проникающих ранениях органа зрения [1].

Материал и методы исследования. Проведен анализ медицинской документации 54 (54 глаза) пациентов с проникающим ранением с ВГИТ в отделении МХГ ГУК с 2014 г. по 2019 г. Для визуализации ВГИТ использовался рентгенологический метод Комберга-Балтина и офтальмологическое обследование.

Результаты. Средний возраст пациентов – 44 года. Мужчин было – 51 (95%), женщин – 3(5%). Жители города – 65%, села – 35%. Лица трудоспособного возраста – 77,8%, пенсионеры и учащиеся – 22,2%. Наибольшее число ранений получено весной и летом – 58 %. За специализированной помощью в 1 сутки обратились – 61%, на 2 и 3 сутки – 26%, более 10 суток – 3,7%. При поступлении: утрата предметного зрения – 14 глаз (26%), острота зрения до 0,1 – 4 глаза (7,5%), 0.1-0.3: 16 глаз (30%), 0.4-0.6: 12 глаз (22%), 0.7-1.0: 8 глаз (14,5%). Входное отверстие локализовалось в области роговицы – 36 глаз (66,7%), склеры – 11 глаз (20,4%), лимба – 3 глаза (5,5%). ВГИТ металлической плотности обнаружены в 46 глазах (85 %) случаев. Инородные тела наиболее часто локализовались в меридиане 6-9 часов (40%) в средних и задних отделах глазного яблока. Размер инородных тел колебался от 0.5 мм до 17 мм. Ранения сопровождались

Репозиторий ГГМУ

сочетанными осложнениями: травматическая катаракта (41,2%), гемофтальм(21,4%), ретинальные кровоизлияния (9,4%), иридоциклит (34,2%), отслойка сетчатки (1,1%). ПХО в день поступления выполнено в 87% случаев, в 11% ПХО сочеталась с факоэмульсификацией травматической катаракты с имплантацией интраокулярной линзы. Послеоперационный период в стационаре составил от 8 до 14 дней (46,3%). При выписке предметное зрение было утрачено на 14 глазах (26%), острота зрения до 0.1 – 4 глаза (7,4%), 0.1-0.3: 9 глаз (16,6%), 0.4-0.6: 11 глаз (20,4%), 0.7-1.0: 16 глаз (29,6%).

Выводы. Проникающие ранения привели к утрате зрительных функций в 26% случаев. Улучшение функционального эффекта с высокими зрительными функциями было достигнуто в 30 % случаев (острота зрения 0,7 – 1,0), из них в 11% случаев благодаря высоким технологиям и имплантации ИОЛ при травматической катаракте.

Литература

1. Аветисов, С. Э. Офтальмология: Национальное руководство/ С. Э. Аветисов – Москва – 2008. – С. 877 – 890.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ПЕРЕХОДУ СТУДЕНТОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Колесников Ю. Г, Трач О. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Третьякевич В. К.

Актуальность. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) является признанным способом профилактики различных заболеваний [1,2]. Крайне важно, чтобы ЗОЖ следовали молодые люди, в частности студенты [1,2]. Представляет интерес анализ факторов, препятствующих переходу студентов к ЗОЖ.

Цель. Проанализировать отношение студентов ГрГМУ к здоровому образу жизни и выяснить факторы, препятствующие этому процессу.

Материалы и методы. Под наблюдением находился 521 студент в возрасте от 16 до 30 и более лет. Мужчин было 235 чел. (54,9%), женщин 286 чел. (45,1%). Каждому из них была предложена специально разработанная анкета, состоявшая из 32 вопросов. Статистическая обработка данных была проведена с помощью программы Excel.

Результаты. Полученные результаты свидетельствуют о различных мнениях студентов о ЗОЖ. Большинство опрошенных (24%) рассматривают ЗОЖ только как полноценное питание, как занятия спортом (23,2%) и как полноценный сон (10,6%). Таким образом, мнения подавляющего большинства респондентов в отношении ЗОЖ представляются часто лишенными

Репозиторий ГрГМУ

конкретности. Соблюдают рекомендации по ведению ЗОЖ для обеспечения долголетия 24% опрошенных, стараются их придерживаться 45,9%, не соблюдают ввиду наличия определённых причин 22,6%, 4,8% студентов считают это пустой тратой времени. Ничего не знают о рекомендациях для ведения здорового образа жизни 14 человек (2,7%).

Выводы. 1.Проведенное исследование выявило большие резервные возможности студентов в совершенствовании ЗОЖ. 2.Работа по пропаганде ЗОЖ нуждается в активизации среди студентов как будущих проводников этой информации среди населения

Литература

1. Назарова Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие/ Е. Н. Назарова, Ю. Д. Жилов. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. -256 с
2. Woynarowska B. Edukacia zdrowotna / B. Woynarowska. – Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007. – 604 s.

ВЛИЯНИЕ ДОМИНИРОВАНИЯ ПОЛУШАРИЯ НА ЭКСТРАВЕРСИЮ-ИНТРОВЕРСИЮ И НЕЙРОТИЗМ

Колина Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – преподаватель Кевляк-Домбровская Л. Э.

Актуальность. Вопрос межполушарной асимметрии является многоотраслевым и актуальным в различных видах деятельности личности. Межполушарная асимметрия – это закономерность, характеризующаяся распределением контроля выполнения психических функций организма между правым и левым полушариями головного мозга. Общеизвестно влияние доминирующего полушария на предпочтение различных видов деятельности. Представляет научный интерес взаимосвязь доминирования ведущего полушария с проявлением таких характеристик как нейротизм (эмоциональная устойчивость или неустойчивость), экстраверсия и интроверсия.

Цель. Выявить существование взаимосвязи между доминированием одного из полушарий и личностными характеристиками экстраверсия-интроверсия и нейротизм.

Материалы и методы исследования. Для изучения доминирования полушарий использовался метод тестирования в письменной форме. Методики исследования: личностный опросник Г. Айзенка (EPQ, форма А); опросник М. Аннет (в модификации Н. А. Хохлова) на определение ведущей руки и оценки функциональной асимметрии. Статистическая обработка результатов исследования при помощи программы SPSS 10.1. Эмпирическую базу

Репозиторий ГрГМУ

исследования составили студенты 2 курса лечебного и медико-психологического факультетов Гродненского государственного медицинского университета в количестве 60 человек.

Результаты. В исследуемой выборке у 58% респондентов выявлено доминирование правого полушария, при этом каждый пятый из них обладает свойствами амбидекстрии. У 42% исследуемых доминирующим является левое полушарие, и только каждый десятый из них имеет признаки амбидекстрии. В группе «правополушарных» среднее значения эмоциональной устойчивости-неустойчивости составляет 13,9±4,8; экстраверсии-интроверсии − 12,7±4,5. У «левополушарных» средние значения эмоциональной устойчивости составляют 14,5±5,3; экстраверсии-интроверсии: 13,4±4,5. В группе исследуемых с доминированием правого полушария статистически достоверных различий по показателям эмоциональной устойчивости-неустойчивости и экстраверсии-интроверсии не было выявлено.

Выводы. Показатели экстраверсии-интроверсии и нейротизма в исследуемой выборке находятся на умеренном уровне. На указанные индивидуально-личностные черты не оказывает влияние доминирование правого или левого полушария.

Литература

1. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д. Я. Райгородский // Самара: Бахрах-М, 2011. – 672 с.

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПЛАЦЕБО-ЭФФЕКТА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ

Колодко Р. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Королёва Е. Г.

Актуальность. Актуальность темы заключается в том, что есть в медицинской практике явление, которое долго не поддавалось объяснению и в то же время избавляло людей от многих болезней. Это плацебо-эффект. Эффектом плацебо пользуются давно, однако научная медицина признала его только в 1955 году, когда один из исследователей-медиков, Х.К. Бичер, провёл статистическую обработку результатов клинических наблюдений и опубликовал статью, которую так и озаглавил: «Могущественное плацебо». В ней автор убедительно показал, что не менее чем у 32% пациентов прием «пустышки» вызывает выраженный физиологический эффект. И врачи не могут игнорировать этот эффект при лечении пациентов.

Цель. Целью данной работы явилось установление того, насколько врачи при лечении учитывают значение плацебо-эффекта.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Материалом явились результаты обследования 40 пациентов различных терапевтических и хирургических отделений.

Методы исследования: клиническое наблюдение, разработанная анкета из 24 вопросов, включающая вопросы об осведомленности пациентов об эффекте действия препаратов, которые им назначены врачом.

Результаты. В результате проведенного исследования было выявлено, что около 30% пациентов, принимая назначенное лечение, совершенно не знают ни их названий, ни какой эффект они должны оказывать, 40% могут назвать один-два препарата, которые принимают, остальные (еще два-три препарата) не знают и плохо ориентируются, какой эффект должны оказывать названные препараты. И только 10-15 % пациентов знают, что они принимают и для чего – какой эффект должен оказывать тот или иной препарат.

Выводы. Исходя из проведенного исследования, можно заключить, что:

1) врачи при назначении лечения не разъясняют пациентам, какой эффект должен оказывать тот или иной препарат;

2) пациенты, не понимая, какого эффекта ждать от полученного лечения, теряют большой процент терапевтического эффекта;

3) необходимо и при стационарном, и при амбулаторном лечении обращать внимание пациентов как на эффект действия препарата, так и на возможные побочные действия.

Литература

1. Аведисова, А. С. Плацебо-эффект в психиатрии / А. С. Аведисова, В. О. Чахова, Н. В. Люпаева и др. // Психиатрия и психофармакотерапия. Т. 6. – 2004. – № 2. – С. 120-133.
2. Завьялов, В. Ю. Необъявленная психотерапия: плацебо-эффекты / В. Ю. Завьялов. – М., 2002.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ И НЕСБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ НА СНИЖЕНИЕ ЛИБИДО У ЖЕНЩИН

Коломина С. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – ассистент Левинская Ю. В.

Актуальность. Либидо – это сексуальное желание, половой инстинкт, состоящий из двух компонентов: психологического и биологического. Нарушение любого из этих компонентов приводит к снижению полового

Репозиторий ГрГМУ

влечения, вследствие чего происходит не только снижение сексуальной активности женщины, но и оказывается негативное влияние на общее самочувствие и здоровье.

Цель. Изучение влияния неблагоприятных социально-бытовых условий и несбалансированного питания на снижение либидо у женщин.

Методы исследования. Проводилось анкетирование по специально разработанной анкете, состоящей из 27 вопросов. В опросе приняло участие 100 женщин в возрасте от 20 до 40 лет.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования было обнаружено, что у 79,8% женщин работа связана с наличием стрессовых ситуаций, чувство усталости каждый день испытывают 18,2% опрошенных, 40,4% – несколько раз в неделю, 30,3% – несколько раз в месяц, в связи с чем наблюдается снижение сексуального влечения (ежедневный половой акт – 6,1%, несколько раз в неделю – 33,7%, несколько раз в месяц – 36,7%, несколько раз в год – 9,2% и 14,3% выбрали вариант «другое»), способности испытывать оргазм (из 84,8% опрошенных женщин, живущих половой жизнью, оргазм испытывают лишь 38,8% опрошенных, 61,2% его не получают). Принципы рационального питания не соблюдают 70,4% опрошенных женщин. В их рационе снижено потребление природных афродизиаков (орехи, морепродукты), ежедневно 58,6% женщин употребляют кофеинсодержащие напитки, отмечается тенденция к преобладанию перекусов (ежедневно – 86,9%) над полноценными приемами пищи.

Выводы. Имеется прямая связь между несбалансированным питанием, неблагоприятными социально-бытовыми условиями и снижением либидо у женщин.

Литература

1. Женское либидо [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.kp.ru/guide/zhenskoe-libido.html. – Дата доступа: 10.02.2020

ПРОБЛЕМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТ-ПРЕПОДАВАТЕЛЬ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Комар О. А., Узденова Ю. Ш.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Чечков О. В.

Актуальность. Одним из важных моментов по обучению специалистов является взаимодействие между преподавателем и студентом. [1]

Цель. Найти и изучить основные проблемы во взаимодействии студент-преподаватель в процессе обучения.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Использовался метод анонимного анкетирования студентов ГрГМУ.

Результаты. Анализ показывает, что 91,3% студентов высказываются за свободную дискуссию при ответах, 4,7% – за метод опроса, 4% – за ответ в виде презентации/сообщения по данной теме. 57,1% – за обучающую презентацию с одновременным ее комментированием преподавателем, 42,9% – считают, что в комментировании нет необходимости.

51,3% студентов лучше воспринимают информацию в начале занятия, 45% – в середине, 3,7% – в конце.

36,6% студентов затрудняются в восприятии информации, сказанной в условиях нехватки времени в конце занятия/лекции, 49,7% – иногда затрудняются, 13,7% – не затрудняются.

Гендерные проблемы отмечают 16,1% студентов, 78,3% – не акцентируют внимание на пол преподавателя, 5,6% – затрудняются ответить.

В подготовке к занятию при отсутствии единого источника 27,3% студентов часто испытывают сложности, 57,1% – иногда, 15,5% не затрудняются.

При использовании аббревиатур, сокращенных научных терминов 24,2% студентов часто испытывают трудности в восприятии информации, 65,8% – иногда, 9,9% – никогда не испытывают.

Выводы.

1. 91,3% студентов за свободную форму ответа на занятии.
2. 86,3% – за наличие одного источника.
3. Усвоение информации более оптимально в начале занятия.

Литература

1. Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы / Ф. В. Шарипов. – М., 2012.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ У ВЗРОСЛЫХ

Кондель С. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Мармыш Г. Г.

Актуальность. Аппендикулярный инфильтрат (АИ) является частым осложнением острого аппендицита, регистрируемым в 1% случаев, исходя из чего проблема является актуальной и значимой в хирургии [1].

Цель. Оптимизация методов диагностики и хирургической тактики при подозрении на АИ у взрослых.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Ретроспективному анализу подвергнуты результаты лечения 478 пациентов с острым аппендицитом в УЗ «Городская клиническая больница №4 г. Гродно» в 2018-2019 годах.

Результаты. Катаральный аппендицит имел место у 156 (32,6%) человек, флегмонозный – 267 (55,9%), гангренозный – 42 (8,8%). АИ у 13 пациентов (2,7%). Лапароскопическая аппендэктомия – 443 (92,7%) случаев. 35 (7,3%) пациентам выполнялась открытая аппендэктомия. АИ следует разделить на рыхлый, плотный и периаппендикулярный абсцесс. С плотным инфильтратом было 13 (2,7%) пациентов.

Всем пациентам назначалась стандартная консервативная терапия: постельный режим, диетотерапия, антибактериальная и противовоспалительная терапия. Благоприятное течение инфильтрата отмечено у 12 пациентов. Все 12 пациентов через 3 месяца прооперированы в плановом порядке – выполнена лапароскопическая аппендектомия. У одного пациента с АИ на фоне консервативной терапии развилось абсцедирование инфильтрата, подтвержденное данными УЗИ и КТ. Под эндотрахеальным наркозом внебрюшинным доступом по Пирогову вскрыт абсцесс, проведена его санация и дренирование ПХВ-трубкой и резиново-марлевым тампоном. Считаем, что поиск аппендикса, попытки разделения инфильтрата и выполнение в этих условиях аппендэктомии недопустимы из-за высокой вероятности образования кишечных свищей. Течение послеоперационного периода благоприятное, выписан из стационара с рекомендациями для плановой госпитализации и выполнения аппендэктомии через 4-5 месяцев.

Выводы. Лечение плотного инфильтрата должно быть только консервативное с динамическим УЗИ, КТ контролем, колоноскопией. В случае успеха консервативной терапии – плановая аппендэктомия должна выполняться через 4-5 месяцев. При абсцедировании АИ выполняется срочное хирургическое вмешательство.

Литература

1. Кригер, А. Г. Острый аппендицит / А. Г. Кригер, А. В. Федоров, П. К. Воскресенский, А. Ф. Дронов. – М.: Медпрактика-М, 2002. – 244 с.

Репозиторий ГрГМУ

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕДИМПЛАНТАЦИОННОЙ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кончик А. Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Королёнок Л. Г.

Актуальность. Соблюдение принципов биомедицинской этики способно предотвратить появление морально-этических проблем, связанных с использованием пренатальной диагностики (ПД).

Цель. Показать практическое применение принципов медицинской этики в работе врача пренатальной диагностики.

Материалы и методы исследования. Анализ и обобщение специальной литературы, публикаций в периодических изданиях, посвящённых теме этических аспектов применения пренатальной диагностики.

Результаты. Большинство исследователей акцентирует внимание на следующих аспектах при использовании предимплантационной диагностики:

1. *Проблема конфиденциальности генетической информации.* Для проведения исследования медицинский генетик должен получить информацию, касающуюся не только пациента, но и его родственников. При получении медико-генетической информации затрагиваются интересы третьих лиц, соблюдение которых должно быть урегулировано, прежде всего, юридически.

2. *Проблема пренатального тестирования заболеваний с поздним началом.* Результаты исследования могут принести большой вред ребенку после рождения: навешивание ярлыков в обществе или семье. Эксперты ВОЗ также рекомендуют отложить тестирование на выявление заболевания с поздним началом до достижения совершеннолетия, к тому времени, когда ребёнок сам может решить, нужна ему данная информация или нет.

3. *ПД является платной.* В условиях неравного доступа к ПД из-за стоимости тестов её проведение влечёт за собой социальное неравенство. Люди с экономическими привилегиями будут эффективно использовать систему медико-генетической помощи в отличие от тех, кто имеет меньше возможностей получить социальную поддержку.

4. *Проблема возможного прерывания беременности.* Отказ от пролонгирования беременности при наличии у плода хромосомной патологии, не несущей угрозы его жизни, может рассматриваться как признание ребёнка неполноценным и отказ от него. Медицина, осуществляющая «селекционные» программы, «искусственный отбор» по критерию естественного здоровья, утрачивает свое предназначение.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Знание и использование этических аспектов предимплантационной диагностики врачом помогает избежать деонтологических ошибок.

Литература

1. Харкевич, О. Н. Совершенствование медицинской помощи беременным женщинам / О. Н. Харкевич. – Минск: БГУ, 2001. – 186 с.

МИРОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кончик А. Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Королёнок Л. Г.

Актуальность. В связи с развитием репродуктивных технологий появляется необходимость регулирования их пользования во всём мире.

Цель. Сравнение принципов использования пренатальной диагностики в развитых странах мира, выделение общих ключевых тенденций.

Материалы и методы исследования. Анализ и обобщение специальной литературы, публикаций в периодических изданиях, посвящённых теме этических аспектов применения пренатальной диагностики.

Результаты. Анализируя применение пренатальной диагностики в развитых странах мира, можно выделить следующие особенности. В европейских странах Великобритания является лидером по количеству законодательных актов, регулирующих применение пренатальной диагностики. В Нидерландах её применение разрешено только при наличии риска возникновения неизлечимого заболевания. Пренатальная генетическая диагностика полностью запрещена, за исключением наличия риска развития Х-сцепленных наследственных заболеваний. В арабских странах применение пренатальной диагностики тесно связано с религией. Если граждане не являются законными супругами, то проведение пренатальной диагностики для них невозможно. В странах Азии законодательное урегулирование вопроса применения пренатальной диагностики имеет место в Японии, Китае. В Японии пренатальная генетическая диагностика проводится только в случае получения разрешения японского общества акушеров-гинекологов в индивидуальном порядке. В Южной Корее неиспользованные в течение 5 лет эмбрионы после ЭКО могут исследоваться научными центрами. Пренатальная диагностика используется по всему миру для диагностики пороков развития плода. Ключевыми тенденциями мирового использования пренатальной диагностики являются: запрет использования пренатальной диагностики для определения

Репозиторий ГрГМУ

пола ребёнка; введение нормативной документации, регулирующей показания к проведению пренатальной диагностики. При отсутствии законодательных актов, касающихся именно пренатальной диагностики, упор делается на уже существующую документацию о проведении медицинских манипуляций. Наблюдается также бесплатное проведение пренатальной диагностики, снижение её стоимости или компенсация расходов за её проведение.

Выводы. Общемировые тенденции, относящиеся к вопросу регулирования применения пренатальной диагностики, предупреждают ненормативное использование репродуктивных технологий.

ГИСТАМИНЕРГИЧЕСКИЕ НЕЙРОНЫ КРЫС 45-СУТОЧНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ ПРЕНАТАЛЬНУЮ АЛКОГОЛИЗАЦИЮ

Кончик А. Э., Заерко А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Федина Е. М.

Актуальность. Центральная нервная система обладает особой чувствительностью к токсическому действию алкоголя. При этом этиловый спирт оказывает негативное влияние на основные нейромедиаторные системы, в том числе и на гистаминергическую систему мозга, которая играет важную роль в регуляции многих функций, систем и реакций организма, а также участвует в механизмах формирования влечения и толерантности к этанолу, выступающих в качестве ключевых звеньев в патогенезе алкоголизма [1].

Цель. Оценка морфофункционального состояния гистаминергических нейронов ядра Е2 гипоталамуса 45-суточного потомства крыс, потреблявших алкоголь в период беременности.

Материал и методы исследования. Опыты выполнены на самках беспородных белых крыс и их потомстве. Самки опытной группы на протяжении беременности потребляли 15% раствор этанола в качестве единственного источника питья, самкам контрольной группы предлагалась вода. Декапитация крысят осуществлялась на 45-е сутки после рождения. В работе использовали гистологический, цито- и морфометрический, гистохимический, иммуногистохимический и статистический методы исследования.

Результаты. У 45-суточного потомства крыс, потреблявших алкоголь в период беременности, выявляются значительные гистологические изменения в структуре гистаминергических нейронов мозга. Среди исследованных нейронов уменьшено количество нормохромных клеток (на 3,80%) и увеличено число клеток-теней (на 55,01%). Перикарионы гистаминергических нейронов меньше

Репозиторий ГрГМУ

в размерах (на 17,30-35,95%) соответствующих показателей контрольной группы животных. Наблюдается перестройка энергетического метаболизма гистаминергических нейронов. Так, в их цитоплазме увеличены показатели активности дегидрогеназ глюкозо-6-фосфата (на 12,14%), лактата (на 19,40%) и кислой фосфатазы (на 75,00%), снижена активность сукцинатдегидрогеназы (на 27,04%), наблюдается тенденция к снижению активности МАО Б (на 16,35%). Кроме того выявляется сниженное содержание рибонуклеопротеинов (на 11,33%) и пониженная иммунореактивность АТФ-синтазы (на 27,03%).

Выводы. Потребление алкоголя самками крыс на протяжении всей беременности нарушает структуру и энергетический метаболизм гистаминергических нейронов ядра Е2 заднего гипоталамуса у 45-суточных крысят, рожденных в условиях пренатальной алкоголизации.

Литература

1. Зиматкин, С. М. Гистаминергические нейроны мозга : монография / С. М. Зиматкин. – Минск : Новое знание, 2015. – 319 с.

ВЛИЯНИЕ АДАПТИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ В СПОРТЕ НА ПОКАЗАТЕЛИ ИХ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Конушева С. Е.

Алтайский государственный университет, Россия
Кафедра физического воспитания
Научный руководитель – старший преподаватель Колпакова Е. М.

Актуальность. Современные люди, особенно подростки и молодежь, ведут малоподвижный образ жизни, занимаясь учебой или работой, не отходя от компьютеров. Результатом такого образа жизни становится негативный вектор состояния здоровья молодежи. Регулярные занятия физкультурой и спортом могут быть тем универсальным средством, которое может противостоять нервно-психическим перегрузкам, напряженному ритму жизни, способствовать повышению работоспособности людей.

Цель. Изучить влияние адаптированности студентов в спорте на показатели их умственной работоспособности.

Материалы и методы исследования. Объект исследования: студенты 1 и 2 курсов Алтайского государственного университета. Использованы опрос студентов, анкетирование и тестовые задания, глубинное интервью. Эксперимент был проведен на 40 студентах, которые занимаются постоянно физическими упражнениями, спортом. Контрольную группу составили студенты, которые не занимаются физической культурой. Измерялся пульс до и после специально разработанных нагрузочных физкультурных тестов и интеллектуальных упражнений. После каждого упражнения студентам

Репозиторий ГрГМУ

предлагалось ответить на несколько вопросов по истории и решить простейшие уравнения по математике.

Результаты. Результаты анкетирования показали, что студенты 1 и 2 курсов, не посещающие занятия по физической культуре, не занимающиеся в спортивных секциях, предъявляют жалобы на снижение работоспособности и возможности сосредоточиться. Число таких жалоб у студентов, имеющих регулярные физические нагрузки и тренировки, достоверно ниже. Исследования показали, что у студентов, не занимающихся физическими упражнениями, частота сердечно сосудистых сокращений в 2 раза больше, чем у тех, которые больше адаптированы к физическим нагрузкам. По завершении каждого упражнения и после интеллектуальных заданий было установлено, что у студентов, не занимающихся спортом и физическими нагрузками, отмечается медленная реакция, низкая работоспособность и сосредоточенность. Студенты, более адаптированные в спорте, достоверно быстрее отвечали на вопросы.

Выводы. В ходе занятий физическими упражнениями и спортом развиваются физические качества студентов, их интеллектуальная и эмоциональная стабильность и способность к напряженной умственной деятельности, повышаются такие показатели, как работоспособность, адаптируемость, способность к правильному распределению свободного времени, организованности в учебе, быту и при организации отдыха.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПА КРОВОСНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Конюшик А. С., Хлюпина А. А., Садковский Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии
Научный руководитель – ассистент Комягин Д. В.

Актуальность. На сегодняшний день метод коронарографии, является методом выбора для изучения артериального русла сердца, позволяя выявить наличие или отсутствие стенозирования, миокардиальных мостиков, определить тип кровоснабжения миокарда, извитость артерий и многое другое [1].

Цель. Определить тип кровоснабжения сердца, у пациентов со стенозом венечных артерий по данным коронарографий.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили 52 коронарограммы пациентов УЗ «ГОККЦ» со стенозом венечных артерий. Анализ коронарограмм был произведен с помощью программы «RadiAnt DICOM Viewer» и ретроспективного анализа.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты и выводы. В данную группу было включено 52 пациента, из них женского пола 10, мужского 42. У всех пациентов было произведено определение типа доминантности кровоснабжения миокарда. Согласно полученных нами результатов, правовенечный тип кровоснабжения наблюдался у 52 % пациентов, левовенечный у 32%, а у 16% – смешанный тип кровоснабжения миокарда.

Касательно стеноза венечных артерий при разных типах кровоснабжения миокарда, были получены следующие результаты: При правовенечном типе кровообращения чаще всего поражалась передняя межжелудочковая ветвь левой венечной артерии. При левовенечном типе кровообращения чаще всего поражалась передняя межжелудочковая и правая венечная артерии. А при смешанном типе кровообращения чаще других отмечалось стенозирование передней межжелудочковой и огибающей артерий.

Литература

1. Лежнина, О. Ю. Особенности структурно–функциональной организации артериального русла сердца по данным прижизненной коронароангиографии / О. Ю. Лежнина, А. А. Коробкеев // Медицинский вестник северного кавказа. – 2012. – № 2. – С. 13–15.

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Копытич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Шафаревич И. О.

Актуальность. Отношения между врачом и пациентом считаются залогом эффективного лечения. Успех выздоровления достигается, в том числе, и благодаря тому, что врач создает доверительную атмосферу и комфортный психологический климат в общении с больным. Согласно статистике, более 30% жалоб были вызваны конфликтами во взаимоотношениях врача и пациента.

Цель. Определить основные модели общения врача и пациента и их влияние на ход лечения.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования использовались сравнительно-сопоставительный метод, а также методы анализа и синтеза.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. В исследовательской литературе выделяют следующие модели взаимодействия врача и пациента [1]:

- информационная, при которой бесстрастный врач информирует полностью независимого пациента о его заболевании, выбранных методах лечения и лекарственных препаратах;
- интерпретационная, при которой врач убеждает пациента в необходимости и рациональности проводимого лечения (данная модель наиболее эффективна в работе с малообразованными пациентами);
- совещательная, основанная на доверии и взаимном согласии лечащего врача и образованного пациента, который вникает в суть проблем со здоровьем.

Ранее практиковалась еще одна модель взаимодействия врача и пациента – патерналистская, при которой врач выступал в качестве опекуна. В современной медицине она используется только в условиях реанимации, когда речь идет об угрозе жизни больного.

Выводы. Какая бы модель взаимодействия ни была выбрана в сложившейся конкретной ситуации, необходимо помнить, что взаимоотношения между врачом и пациентом, основанные на уважении и доверии, а также на глубоких знаниях и умениях врача, являются основой успешного лечения, даже при очень сложных заболеваниях. А личность самого врача при правильно выбранной модели общения выступает в качестве мощного плацебо [2].

Литература

1. Модели общения врача и пациента [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.provrach.ru/article/1789-18-m06-25-modeli-vzaimootnoshenij-vracha-i-pacienta. – Дата доступа: 10.02.2020.
2. Ригельман, Р. Как избежать врачебных ошибок / Р. Ригельман. – М.: Практика, 1994. – 109 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ БАРАНОВИЧСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Копытич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. 9 мая 2020 года все прогрессивное человечество будет отмечать 75-ю годовщину победы над фашизмом в Великой Отечественной Войне. Вклад медицинских работников в эту победу трудно переоценить.

Репозиторий ГрГМУ

Особую роль в системе оказания медицинской помощи играли эвакуационные госпитали. Именно это и определяет актуальность данного исследования.

Цель. Изучить особенности организации деятельности эвакуационных госпиталей на территории Барановичской области в 1944-1945 гг.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования стали эвакогоспитали, действующие на территории Барановичской области в 1944-1945 гг. Предметом исследования явилась организация деятельности данных госпиталей. Материалом для исследования послужили данные, опубликованные в газетах Интекс-пресс и Наш край, в книге Н. Фурс «История здравоохранения Барановичского края», а также данные, полученные в Барановичском краеведческом музее и на специализированных поисковых сайтах.

Результаты. Согласно историческим документам, на территории Барановичской области в период с 15.07.1944 г. по 25.09.1945 г. действовали 5 эвакогоспиталей, 7 хирургических полевых подвижных госпиталей, 4 госпиталя легкораненых [1], а также госпитали № 2232, 1157, 2418, 3573, 2199, 5177 [3].

Все эти госпитали были перемещены вслед за фронтом в западном направлении в очень сжатый период времени. Организация их деятельности в Барановичской области была определена приказом заведующего областным отделом здравоохранения «О порядке приёма эвакуационных госпиталей» от 14.10.1944 г. [2]. В соответствии с данным приказом на территории области были созданы специальные комиссии из представителей облздравотдела и райздравотделов, которые занимались всеми вопросами, связанными с организацией деятельности госпиталей. В частности, им было поручено в недельный срок найти помещения для госпиталей в максимально приближенных к железной дороге районах области, обеспечить их продовольствием и дровами, а также помочь в налаживании работы.

Выводы. Несмотря на значительные трудности, нехватку помещений, продовольствия, дров, столовой посуды, постельного и нательного белья, а также проблемы с водо- и электрообеспечением, деятельность эвакогоспиталей была организована в сжатые сроки, что позволило в период с 17.01.1945 г. по 01.02.1945 г. принять с военно-санитарных поездов 1627 поражённых в боях и 60 больных, а за февраль 1945 г. – еще 357 человек, из них 343 поражённых в боях и 14 больных [4, с. 86].

Всего за период деятельности госпиталей в Барановичской области в них было доставлено 2044 раненых и больных, из них умерли только 11 человек, что свидетельствует о высочайшем профессионализме медицинских работников, которые в условиях нехватки медикаментов, наркозных средств, бинтов смогли предоставить раненым и больным качественную медицинскую помощь.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Военные госпитали [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://smolbattle.ru/threads/места-дислокации-госпиталей-в-1941-1945г.
2. Великая Отечественная война в Барановичах. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://www.intex-press.by/2011/05/06/velikaya-otechestvennaya-vojna-v-baranovichah/
3. Справочник дислокации госпиталей РККА в 1941-1945 годах. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.soldat.ru/hospital.html
4. Фурс, Н. Г. История здравоохранения Барановичского края / Н. Г. Фурс. – Минск : Красная звезда, 2017. – 484 с.

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ ГЛИЦИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ И ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ НА РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ

Корень Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Употребление этанола приводит к многочисленной алиментарной недостаточности, в том числе аминокислот с выраженным отрицательным азотистым балансом. Алкогольный абстинентный синдром (ААС) сопровождается различными биохимическими нарушениями в плазме крови и печени. Исследование содержания глицина в плазме крови и печени при ААС на различных сроках позволяет дополнить патогенетическую картину данного заболевания [1].

Цель. Изучить характер изменений содержания глицина в плазме крови и печени крыс при алкогольном абстинентном синдроме.

Материалы и методы исследования. Модель алкогольного абстинентного синдрома воспроизводилась путем интрагастрального введения 25%-ного раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольная группа интрагастрально получала эквиобъемное количество 0,9%-ного раствора натрия хлорида также в течение 5 суток. Декапитацию проводили через 3 часа (2-я группа – форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1 сутки (3-я группа), 3 суток (4-я группа) и 7 суток (5-я группа) после последнего введения этанола.

Результаты. При ФАИ в плазме крови наблюдается достоверное повышение уровня глицина по сравнению с контролем. В динамике ААС отмечается повышение уровня данной аминокислоты по отношению к ФАИ. Кроме того, на 7-е сутки содержание глицина статистически значимо выше, чем у всех остальных экспериментальных групп.

Репозиторий ГрГМУ

В печени при ФАИ также отмечено повышение содержания глицина, но в динамике ААС во всех экспериментальных группах его содержание достоверно ниже по сравнению с форсированной алкогольной интоксикацией.

Выводы. Степень выраженности нарушений и тканевая специфика определяются функциональным состоянием организма, дозой и способом введения алкоголя, временем экспозиции. Данные о сдвигах содержания глицина, вызванных однократным введением этанола, должны рассматриваться как элементы патогенетического подхода при разработке методов коррекции этого состояния.

Литература

1. Лелевич, А. В. Нарушения метаболизма при введении этанола в организм: монография / А. В. Лелевич, С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2017. – 132 с.

СОДЕРЖАНИЕ ТАУРИНА В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ И МИОКАРДЕ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Корень Ю. Г., Подрез Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Таурин обладает различными биологическими эффектами, которые направленны на поддержание гомеостаза. Состояние алкогольного абстинентного синдрома характеризуется психическими, вегетативно-соматическими, а также неврологическими расстройствами. Патохимическая картина алкогольного абстинентного синдрома складывается из совокупности большого числа различных метаболических сдвигов, которые происходят как в центральной нервной системе, так и в периферических органах и тканях [1].

Цель. Определить содержание таурина в скелетной мышечной ткани и миокарде крыс в динамике алкогольного абстинентного синдрома.

Материалы и методы. Модель алкогольного абстинентного синдрома воспроизводилась путем интрагастрального введения 25%-ного раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольная группа интрагастрально получала эквиобъемное количество 0,9%-ного раствора натрия хлорида также в течение 5 суток. Декапитацию проводили через 3 часа (2-я группа и контроль), 1 сутки (3-я группа), 3 суток (4-я группа) и 7 суток (5-я группа) после последнего введения этанола.

Результаты. Через 1 сутки после отмены этанола в скелетной мускулатуре наблюдается понижение уровня таурина по сравнению с

Репозиторий ГрГМУ

контролем и ФАИ. На третьи сутки его уровень повышается по сравнению с алкогольным абстинентным синдромом в 1 сутки. Те же изменения наблюдаются и на недельном сроке абстиненции. В миокарде достоверных изменений не было обнаружено.

Вывод. Из двух исследованных тканей в динамике ААС наблюдается достоверное изменение содержания таурина лишь в скелетной мускулатуре. Наиболее выраженные изменения наблюдаются через сутки после отмены этанола, после чего уровень таурина начинает движение в сторону нормализации.

Литература

1. Лелевич, А.В. Нарушения метаболизма при введении этанола в организм: монография / А. В. Лелевич, С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2017. – 132 с.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА СВЕТОВУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЕТЧАТКИ И ЕЁ СВЯЗЬ СО СРЕДНИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ

Корниенко Е-М. О.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Александров Д. А.

Актуальность. В связи с относительным постоянством среднее гемодинамическое давление ($АД_{сгд}$) является одним из наиболее важных интегральных показателей системы кровообращения (ССС), косвенно характеризующим условия кровотока в сосудах микроциркуляторного русла, влияющего на функционирование сетчатки в связи с обеспечением ее трофики. При этом наличие нарушений развития (заболеваний) ССС (ССЗ) влияет на состояние кровотока и доставку кислорода и питательных веществ ко всем органам. Актуальной представляется задача определения характеристик центральной гемодинамики у людей, страдающих ССЗ, в контексте ее связи с влиянием на показатели световой чувствительности (СЧ) зрительной системы.

Цель. Провести сравнительный анализ СЧ центральных областей поля зрения (ЦОПЗ) в покое и при функциональной нагрузке (ФН), сопоставить ее изменения с величиной $АД_{сгд}$, рассчитанной по разным формулам, у практически здоровых испытуемых и испытуемых, имеющих ССЗ в анамнезе.

Материалы и методы исследования. Исследованы две группы испытуемых: группа 1 – испытуемые, имеющие ССЗ в анамнезе, группа 2 – практически здоровые испытуемые. Величина $АД_{сгд}$ рассчитывалась с помощью традиционных формул (Савицкого, Хикема, Вецлера-Богера, Роднея) и формул,

Репозиторий ГрГМУ

разработанных в последние годы, учитывающих ЧСС и функциональное состояние организма (Семеновича-Комяковича, 2016; Семеновича, 2018). В качестве ФН была выбрана холодовая проба.

Результаты. Воздействие стрессорного фактора приводило к разнонаправленным изменениям показателя СЧ сетчатки в обеих группах, однако в группе 1 в большей степени наблюдалось снижение чувствительности, тогда как в группе 2 наблюдалось повышение чувствительности сетчатки. Значения $АД_{сгд}$ в группе 1 были меньшими, чем в группе 2, как в покое, так и при ФН. Был проведен корреляционный анализ между показателями СЧ ЦОПЗ и показателями $АД_{сгд}$, рассчитанными с использованием различных формул, в покое и при ФН. Показано наличие более выраженной корреляционной связи между показателями СЧ ЦОПЗ и величиной $АД_{сгд}$, рассчитанной по формуле Вецлера-Богера у практически здоровых испытуемых и по формулам Семеновича-Комяковича и Семеновича у испытуемых с ССЗ в анамнезе.

Выводы. Расчет величины $АД_{сгд}$ по формуле Вецлера-Богера может быть рекомендован как более точно характеризующий условия кровотока в сосудах МЦР сетчатки у практически здоровых людей, а по формулам Семеновича-Комяковича и Семеновича – у людей, имеющих указание на ССЗ в анамнезе.

ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНОКИСЛОТ В СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЕ И МИОКАРДЕ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Короневская А. С., Богданович Е. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель− ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Алкогольный абстинентный синдром (ААС) сопровождается различными биохимическими нарушениями в скелетной мускулатуре и миокарде. Исследование содержания ароматических аминокислот при АСС позволяет более полно изучить патогенетическую картину данного заболевания [1].

Цель. Установить содержание ароматических аминокислот в скелетной мускулатуре и миокарде крыс при алкогольном абстинентном синдроме и изучить динамику найденных изменений.

Материалы и методы исследования. Экспериментальная модель проводилась на беспородных крысах-самцах массой 180-220 г, содержавшихся на стандартном рационе вивария со свободным доступом к воде. За 12 часов до декапитации животных лишили пищи. Алкоголизацию проводили путем интрагастрального введения 25% раствора этанола 2 раза в сутки в течение 5

Репозиторий ГрГМУ

суток. Контрольная группа получала 0,9% раствор натрия хлорида. Декапитация проводилась через 3 часа (форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1 сутки, 3 суток и 7 суток после отмены этанола.

Результаты. При ФАИ в скелетной мускулатуре наблюдается достоверное понижение уровней тирозина и триптофана по сравнению с контролем. В динамике первых трех суток ААС уровень триптофана стабильно ниже, чем в контрольной группе. На 3-и сутки содержание фенилаланина выше по отношению к 1 суткам. К недельному сроку абстиненции концентрация тирозина выше по сравнению с ФАИ. Суммарно концентрация ароматических аминокислот достоверно выше во второй группе по сравнению с контролем. В миокарде содержание тирозина, триптофана и фенилаланина при ФАИ значительно ниже контрольных значений, но к недельному сроку абстиненции возвращается к контрольным значениям. Суммарно уровень ААК также снижается при ФАИ и нормализуется к 7-м суткам абстиненции.

Выводы. Алкогольный абстинентный синдром сопровождается достоверными изменениями в скелетной мускулатуре и миокарде. Наиболее выражены они в скелетной мускулатуре в течение первых трех суток.

Литература

1. Лелевич, С. В. Центральные и периферические механизмы алкогольной и морфиновой интоксикации: монография / С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2015. – 252 с.

РЕГУЛЯЦИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ ЧЕЛОВЕКА И ИССЛЕДОВАНИЕ ИХ ВЛИЯНИЯ НА РАБОТОСПОБНОСТЬ

Короневская А. С., Емельян Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Изучение биологических ритмов человека открывает новые возможности для регуляции и управления процессами, протекающими в организме человека под влиянием различных внутренних и внешних факторов. Изучение характера биологических ритмов имеет большое значение при организации рационального режима труда и отдыха человека [1].

Цель. Изучить особенности индивидуальных биоритмов для дальнейшей оптимизации работоспособности.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования явились респонденты от 17-20 лет. В данной работе использовался сокращенный (8 вопросов) тест Хорна-Остберга, по определению индивидуального хронотипа [2]. Проведен обзор литературы по данной теме. Проведено анонимное

Репозиторий ГрГМУ

тестирование респондентов на определение биологических ритмов, анализ результатов.

Результаты. В результате проведенного тестирования было выявлено, что больше 50% респондентов с трудом встают по утрам, около 30-40% опрошенных предпочитают менее плотный завтрак, более, чем у 55%, наблюдаются размолвки во второй половине дня. Также в результате анализа анкет выяснилось, что более 40% респондентов предпочли бы ложиться спать с 23 до 1 часа.

Выводы. Таким образом, изучение и учет биоритмов человека важно, так как психическая и физическая активность человека подвержена влиянию лунно-земных связей и учет индивидуальных биоритмов помогут оптимизировать работоспособность. Каждому человеку необходимо знать, к какому физиологическому типу он относится. Зная это, можно достичь оптимальных результатов в учёбе и работе. Отслеживание цикличных изменений позволяет беречь ресурсы и восполнять внутреннюю энергию в периоды отрицательного роста, проявлять особую осторожность в критические дни биоритмов. Зная биоритмы, можно прогнозировать изменения самочувствия и результативность работы.

Литература

1. Сидоров, П. И. Ведение в клиническую психологию: учебник для студентов медицинских вузов / П. И.Сидоров, А. В.Парняков. – М.: Акад. проект, 2000. – 416 с.
2. Хильдебрандт, Г. Хронобиология и хрономедицина / Г. Хильдебрандт, М. Мозер, М. Лехофер. – М.: Арнебия, 2006. – 144 с.

ВЛИЯНИЕ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА ИХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Короневская А. С., Емельян Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор Зинчук В.В.,
канд. мед. наук, доцент Глуткин С. В.

Актуальность. Необходимо отыскивать и изучать те факторы социальной среды, которые могут быть связаны с формированием индивидуального «профиля» когнитивных способностей и его динамикой в течение жизни [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить влияние межличностного поведения учащихся на их функциональное состояние до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Материалы и методы исследования. В зависимости от показателя измерения черт **личности** испытуемые были разделены на три группы: 1 – интроверт («И»), 2 – амбиверт («А»), 3 – экстраверт («Э»). Определение данных типологических параметров в группах осуществлялась с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» фирмы «Нейрософт». Все изучаемые параметры исследовались в период зимнего солнцестояния до и после интеллектуальной нагрузки.

Результаты. Межгрупповое сравнение до нагрузки установило более высокое значение выносливости у «А» и низкий уровень стрессоустойчивости у «Э» в сравнении с «И», а после нагрузки изменились выносливость у «И», процесс возбуждения и стрессоустойчивость у «А» по отношению к «Э».

Внутригрупповое сравнение показало, что после нагрузки изменялись показатели функционального состояния у добровольцев: для «И» – концентрация внимания, индекс утомляемости и коэффициент асимметрии внимания, для «А» – стрессоустойчивость и коэффициент асимметрии внимания.

Выводы. Выявлены различия в функциональном состоянии учащихся с различным межличностным поведением до и после интеллектуальной нагрузки в период зимнего солнцестояния.

Литература

1. Тихомирова, Т. Н., Взаимосвязь показателей социального интеллекта и параметров межличностного взаимодействия в образовательной среде / Т. Н. Тихомирова, Е. Б. Мисожникова // Теоретическая и экспериментальная психология. – 2011. – Т. 4, № 3 – С. 15–23.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

Короткая В. В., Савицкая О. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бердовская А. Н.

Актуальность. Среди всех анемий в детском возрасте наиболее часто встречается железодефицитная анемия. В Республике Беларусь среди детей этот показатель составляет около 30%.

Цель. Изучить особенности течения железодефицитной анемии у детей.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 96 историй болезни пациентов Гродненской области.

Результаты. Среди обследованных пациентов мальчики составили 37,5%, девочки – 62,5%. Средний возраст обследуемых детей – 6±5,2 года. В 17,7% случаев анемия являлась основным диагнозом, в 82,3% – сопутствующим. Анемия легкой степени диагностирована у 62 (64,6%), средней – у 21 (21,9%), тяжелой – у 13 (13,5%) пациентов. 84,4% детей были городскими жителями. 88,5% детей воспитывались в полных семьях, родители которых чаще имели среднее образование (женщины – 28,4%, мужчины – 48,7%).

В 62,5% случаев беременность протекала без осложнений. У 30 (31,25%) женщин отмечался отягощенный акушерский анамнез. В 2,1% отмечены кровопотери в родах. У 5 беременных была выявлена анемия различной степени. 5,2% детей родились недоношенными. Масса тела при рождении составила 3317,0±254,0 грамм (минимальный – 1300,0 грамм). Грудное вскармливание получили 73 ребенка (76%). На искусственном вскармливании с рождения находились 20,4%, на смешанном – 2,1% детей. 1 ребенок с рождения получал цельное коровье молоко.

Анемический синдром проявлялся в виде утомляемости (11,5%), бледности кожных покровов (10,4%), снижения аппетита (5,2%), головных болей (6,25%), головокружения (9,4%), сонливости (1,04%), вялости (12,5%), потемнения в глазах (1,04%), одышки (1,04%), потери сознания (2,1%). Геморрагический синдром отмечался в виде кровоточивости полости (2,1%), носовых кровотечений (6,25%), обильных менструаций (1,04%).

Анемия сочеталась с патологией следующих систем: пищеварительной (17,7%), дыхательной (29,2%), мочевой (24%), сердечно-сосудистой (17,7%), нервной (9,4%). В 15,6% случаев отмечалась аллергия. Анемия в общем анализе крови сочеталась с лейкоцитозом (11,5%), лейкопенией (1%), ускорением СОЭ (26%). 67,7% пациентов получали ферротерапию. Преимущественно (41,7%) использовались препараты полимальтозного комплекса. У 100% детей наблюдалась положительная динамика.

Выводы. В условиях стационара в 82,3% случаев анемия являлась сопутствующим диагнозом, проявлялась анемическим синдромом и сочеталась с патологией других органов и систем.

Репозиторий ГрГМУ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

Короткая В.В., Политыко Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Наиболее частой патологией пищевода у детей в возрасте 1-3-х лет остаются химические ожоги. Процент развития осложнений в виде рубцовых стенозов у детей варьируется в пределах 4-30%.

Цель. Изучить особенности клинического течения, диагностики и лечения детей с химическими ожогами пищевода по материалам УЗ «ГОДКБ».

Материалы и методы исследования. За 2018-2019 гг. в УЗ «ГОДКБ» поступило 23 ребенка, проглотивших средства бытовой химии, медикаменты, растения, из них 10 девочек и 13 мальчиков.

Результаты. При поступлении в стационар отмечались следующие жалобы: на гиперсаливацию, 2-3-х кратную рвоту, вялость, бледность, 2-х кратный жидкий стул, а также родители утверждали, что ребенок проглотил то или иное вещество. Диагноз «Ожог слизистой полости рта и пищевода» был выставлен 11 детям в приемном покое. После диагностической ФЭГДС окончательный диагноз химического ожога пищевода был выставлен 9 детям, у 3-х диагноз был исключён. Химические агенты, вызвавшие ожог пищевода у детей: средства бытовой химии (чистящие средства, капсулы с порошком, отбеливатели и др.) 11 – 47,8%, кислоты (лимонная, уксусная) 3 – 13,0%, медикаменты (перекись водорода, чистотел, марганцовка) 5 – 21,8%, другое (растения, суперклей) 4 – 17,4%. В течение первых 3-х дней после поступления в стационар 9 детям была выполнена диагностическая ФЭГДС, с помощью который было установлено наличие ожога и выставлена степень заболевания, а также детям, у которых была выявлена 2-3 степени ожога пищевода, была выполнена повторная контрольная ФЭГДС при выписке из стационара. Дети с подтверждённым диагнозом (7) были разделены на 2 группы: с 1 степенью – 4 ребенка, со 2-3 степенью – 3 ребенка. В стационаре детям были выполнены ОАК, ОАМ, БАК, КОС – отклонений в анализах не наблюдалось. Всем детям проводилось консервативное лечение (гефал, омез, активированный уголь, промывание желудка и др.). Среднее время пребывание в стационаре детей с 1 степенью ожога – 2,25 суток, с 3-4 степенью – 9 суток. Из 9 детей с выздоровлением выписано 7 детей, осложнение наблюдалось у 2 детей.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1. Основным субстратом ожогов пищевода являлись средства бытовой химии. 2. Основной метод диагностики – ФЭГДС на 1-е сутки. 3. Ведущей лечебной тактикой в данной выборке было консервативное лечение. 4. В результате лечения достоверно большее число детей было выписано с выздоровлением.

САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ В ПЕРИОДЫ ВООРУЖЁННЫХ КОНФЛИКТОВ XX ВЕКА

Корсак В. Э.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Военная кафедра
Научный руководитель – подполковник медицинской службы Лескевич К. Л.

Актуальность. Опыт прошлых лет показывает, что исход вооружённой борьбы в большей степени зависит от эффективного использования людских ресурсов. По этой причине от деятельности медицинской служб будет зависеть пополнение войск личным составом за счёт возвращения в строй раненых и больных, а также восстановление потенциальной рабочей силы в стране.

Цель. Целью настоящего исследования стало проведение структурно-клинического анализа санитарных потерь, обусловленных повреждениями различной этиологии в периоды различных вооружённых конфликтов, на примере Великой Отечественной войны (1941-1945), Афганской войны (1979-1989) и Чеченской войны (1994-1996, 1999-2002).

Материалы и методы исследования. Материалами являлись статьи отечественных авторов, которые были посвящены вопросам структуры санитарных потерь и методикам их расчёта. Для обобщения и систематизации данных применён сравнительно-аналитический метод исследования.

Результаты. В Великую Отечественную войну возвращены в строй 71,3%, во время войны в Афганистане и Чеченской Республике – 80,3% и 78,3% соответственно. Выяснилось, что качество этапного лечения в значительной степени зависит от квалификации хирургов, сроков оказания плановых оперативных вмешательств и тяжести состояния раненых.

Выводы. В связи с необходимостью интенсификации деятельности медицинской службы требуется разработка научно обоснованных структурно-организационных стандартов оказания конкретных видов, объемов, качества медицинской помощи, а также деятельности лечебных учреждений.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Брюсов, П. Г. Опыт организации хирургической помощи в период боевых действий в Чеченской Республике / П. Г. Брюсов, В. И. Хрупкин // Военно-медицинский журнал. – 1997. – № 6. – С.4-12.
2. Чиж И. М. Некоторые итоги и выводы из опыта медицинского обеспечения войск в вооруженных конфликтах // Воен.-мед. журн. – 2000. – Т. 317. – № 6. – С. 4-15.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЛАРИНГИТОМ

Кортышевский А. А., Чабай И. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Сорокопыт З. В.

Актуальность. Обструктивные состояния дыхательных путей у детей встречаются достаточно часто и иногда протекают тяжело, сопровождаясь признаками дыхательной недостаточности. Острый обструктивный ларингит – наиболее частая причина обструкции верхних дыхательных путей у детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет.

Цель. Анализ некоторых клинических и лабораторных показателей у детей с острым обструктивным ларингитом.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 25 карт стационарных пациентов с острым обструктивным ларингитом (ф. 003у–07), находившихся на лечении в отделении реанимации и анестезиологии Гродненской областной детской клинической больницы. Все дети были обследованы согласно клиническим протоколам, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Результаты. Среди обследованных пациентов в возрасте от 3 месяцев до 3 лет было больше мальчиков – 16 (64%), чем девочек – 9 (36%), $p<0,05$. Пациенты были распределены в 2 возрастные группы: первую группу (I) составили 13 детей от 3 месяцев до 1 года, вторую (II) – 12 детей от 1 до 3 лет. По степени выраженности стеноза гортани распределение было следующим: 1 степень – 15 (60%), 2 степень – 10 (40%). Из них с нормальной сатурацией (>95%) – 18 (72%): I группа – 10, II группа – 7; и ниже 95% – 7 пациентов (28%): I группа – 4, II группа – 3 (минимальное значение – 87,6%, максимальное – 100%). Проведен также количественный анализ данных лактата, парциального давления CO_2 и O_2. Количество детей с нормальным содержанием лактата (<2 мэкв/л) – 15 (60%): I группа – 6, II – 9, с повышенным (>2 мэкв/л) – 10 (40%): – 7 из I группы и 3 из 2-ой (минимальное значение лактата – 1,2 ммоль/л, максимальное – 4,2 ммоль/л). Количество детей с нормальной pCO_2 (32-40 mm Hg) – 21 (84%): 1-я группа – 11, 2-я группа – 10, выше нормы – 4 (16%): по 2 человека из каждой возрастной групп (минимальное значение pCO_2 – 28,3 mm Hg, максимальное – 44,1 mm Hg).

Репозиторий ГрГМУ

Количество детей с нормальной pO_2 (60-80 mm Hg) – 12 (50%): по 6 из каждой группы, с отклонениями от нормы – 13 (50%): I – 7, II – 6 детей (минимальное значение – 50,9 mm Hg, максимальное – 77 mm Hg).

Выводы. Среди обследованных пациентов преобладали умеренные лабораторные признаки дыхательной недостаточности: повышение лактата и pCO_2 и снижение Sat O_2 и pO_2. Мальчики болеют обструктивным ларингитом чаще девочек.

АНАЛИЗ ГЕМОСТАЗИОГРАММ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Косолапова К. С., Мацкевич А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – ассистент Семёнова С. Г.

Актуальность. Тяжелая инфекция и воспаление почти всегда приводят к гемостатическим нарушениям, начиная от незначительных лабораторных изменений и заканчивая тяжелой диссеминированной внутрисосудистой коагуляцией [1].

Цель. Установить характер изменений гемостазиограмм у пациентов, госпитализированных в ОАиР УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (УЗ «ГОИКБ») с тяжелыми формами инфекционной патологии за 2019 г.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 216 историй болезни пациентов, госпитализированных в ОАиР УЗ «ГОИКБ» за 2019 г. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты. Среди 216 госпитализированных пациентов в возрастной структуре преобладали взрослые (59,3%) женского пола (56,2%). В структуре тяжелой патологии острая кишечная инфекция (ОКИ) составила 34,3%, нейроинфекции (НИ) – 26,4%, острая респираторная инфекция (ОРИ) – 17,2%. Другая тяжелая инфекционная патология составила 29,2% случаев, в том числе сепсис (3,2%), менингококковая инфекция (МИ) (2,3%), ВИЧ и грипп по 1,9% соответственно. Установлено, что ОКИ в 22,1% случаев характеризовалась гиперкоагуляцией, а в 9,5% – гипокоагуляцией, НИ – 31,6% и 19,3% соответственно, ОРИ – 36,4% и 40,9% соответственно. МИ, грипп у всех тяжелых пациентов сопровождались гипокоагуляцией, сепсис – гиперкоагуляцией и гипокоагуляцией по 42,9% случаев. В сравниваемых группах взрослых и детей с ОКИ установлены различия по АЧТВ ($p=0,019$) и фибриногену ($p=0,0046$), в группах с НИ – по тромбоцитам ($p=0,000395$), в группах с ОРИ – по фибриногену ($p=0,0038$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Ранняя диагностика и лечение основного состояния имеет первостепенное значение. Необходим высокий клинический индекс настороженности для обеспечения надлежащего исследования пациентов с риском развития ДВС-синдрома.

Литература

1. Levi, M. Disseminated intravascular coagulation in infectious disease / M. Levi, M. Schultz, van der Poll T // Semin. Thromb. Hemost. – 2010. – Vol. 36. – № 7. – P. 367-377.

МОЛЕКУЛЯРНО-КИНЕТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАТИВНОЙ И ИММОБИЛИЗОВАННОЙ ТИАМИНКИНАЗЫ ИЗ ГОЛОВНОГО МОЗГА СВИНЬИ

Костеневич Н. Н., Куличевская И. Н., Ринейский А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей и биоорганической химии
Научный руководитель – д-р хим. наук, профессор Черникевич И. П.

Актуальность. Тиаминкиназа (КФ 2.7.6.2) – фермент технического назначения, который может быть востребован при лечении генетически детерминированных заболеваний, связанных с нарушением фосфорилирования витамина B_1, создании антагонистических производных, повышающих резистентность организма к воздействию неблагоприятных экологических факторов. Выполняя регуляторную функцию, белок неустойчив при хранении. Его четвертичная структура зависит от концентрации фермента в растворе, pH, ионной силы раствора, влияния субстратов и эффекторов.

Цель. Иммобилизация тиаминкиназы, выяснение её устойчивости и термостабильности в составе носителя и физико-химических свойств нативного и включённого в гель фермента.

Материалы и методы. Для иммобилизации тиаминкиназы к 1 мл раствора фермента (5 мг белка) добавляли 3,5 мл 0,05 М трис-HCl буфера pH 8,6, 500 мг акриламида и 100 мг метиленбисакриламида. После перемешивания в смесь вносили 0,01 мл тетраметилэтилендиамина и 5 мг персульфата аммония. Первоначальный этап полимеризации (10 мин) проводили на холоде, а затем 1 ч при комнатной температуре. Заполимеризованный с тиаминкиназой гель измельчали продавливанием через сито с диаметром пор 20 меш, получая в итоге 5 мл измельчённых гранул с высокой тиаминкиназной активностью.

Результаты. Исследования показали, что кинетические характеристики включённого в полиакриламидный гель фермента во многом схожи для нативного белка. K_M и K_I находятся в пределах теоретически допустимых значений. Наблюдается также одинаковая линейность во времени и не

Репозиторий ГрГМУ

отличаются между собой оптимумы pH. Однако иммобилизация фермента сопровождается незначительным снижением сродства к тиамину и АТФ, а также к окситиамину и пиритиамину. Устойчивость фермента, включённого в полиакриламидный гель, резко возрастает. Нативная тиаминкиназа при комнатной температуре уже через 8 ч теряет до 50% исходной активности, в то время как иммобилизованный белок в течение 3 дней оставался высокоактивным.

Термостабильность фермента в геле превышает его стабильность в буферном растворе. Если 10-минутная преинкубация нативного фермента при 55ºС приводила к почти полному ингибированию, то иммобилизованная тиаминкиназа сохраняла при этом до 60% активности. Повышенная устойчивость связанного с гелем фермента, вероятно, объясняется стерическими контактами полимерных цепей геля с белковой глобулой.

Выводы. Включение тиаминкиназы в полиакриламидный гель не приводит к заметному изменению кинетических характеристик фермента. Иммобилизованный белок по стабильности и термоустойчивости резко отличается от нативного, и, следовательно, может быть использован в качестве препарата пролонгированного действия.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Косцова Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Гутикова Л .В.

Актуальность. Невынашивание беременности является мощным стрессогенным фактором для женщины, который может оказать негативное влияние на её психическое и репродуктивное здоровье в будущем [1, 2].

Поэтому оценка психологических особенностей женщин после потери беременности ранних сроков, проведение своевременных реабилитационных мероприятий позволит в последующем содействовать полноценной реализации репродуктивной функции.

Цель. Оценить психологические особенности женщин, перенёсших потерю беременности ранних сроков.

Материалы и методы исследования. Нами проведено обследование 72-х женщин с потерей беременности ранних сроков в возрасте 18-45 лет.

Выполнена оценка психологических особенностей женщин с помощью опросника Ганса Айзенка и теста Спилберга-Ханина в зависимости от акушерско-гинекологического анамнеза.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. По результатам исследования по опроснику Айзенка из 72-х женщин было отобрано 60 женщин с «чистым» типом темпераментов, которые были разделены на 4 группы по 15 человек в каждой, где был определён уровень реактивной тревожности с помощью теста Спилберга-Ханина и составил: у группы эмоционально стабильных экстравертов – 49±1,3, у эмоционально нестабильных экстравертов – 37±2,4, у эмоционально нестабильных интровертов – 47±1,6 и у эмоционально стабильных интровертов – 32±3,1.

Также были проанализированы данные акушерско-гинекологического анамнеза у обследованных женщин. По паритету беременностей все пациентки с потерей беременности были распределены следующим образом: первобеременные женщины – 28%, повторнобеременные без ОАГА – 11%, повторнобеременные с ОАГА – 61%.

Выводы. Высокий уровень реактивной тревожности у эмоционально стабильных экстравертов и эмоционально нестабильных интровертов, особенно у повторнобеременных женщин с ОАГА, свидетельствует о необходимости разработки и проведения реабилитационных мероприятий на стационарном и продолжении на амбулаторных этапах лечения.

Литература

1. Батаршев, А. В. Базовые психологические расстройства свойства и самоопределения личности / А. В. Батаршев. – СПб. : Речь, 2005. – С. 44-49.
2. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. – СПб. : Питер, 2010. – С. 125-141.

ИММУНОРЕАКТИВНОСТЬ АТФ-СИНТАЗЫ В КЛЕТКАХ ПУРКИНЬЕ МОЗЖЕЧКА КРЫС В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Кот В. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – канд. биол. наук, старший преподаватель
Карнюшко О. А.

Актуальность. Клетки Пуркинье (КП) это высокодифференцированные ГАМК-ергические нейроны, обеспечивающие обработку информации, поступающей в мозжечок по афферентным волокнам. Они образуются пренатально, затем дифференцируются в течение нескольких первых недель после рождения. Морфогенетические процессы в созревающих КП, а также поддержание трансмембранного потенциала, синтеза медиаторов и синаптической передачи в зрелых КП требуют большого количества АТФ. В

Репозиторий ГрГМУ

нейронах АТФ образуют митохондрии путем окислительного метаболизма. Фермент, ответственный за последний этап митохондриального окислительного фосфорилирования и образования АТФ, – АТФ-синтаза (комплекс V) [1].

Цель. Изучить содержание АТФ-синтазы в клетках Пуркинье мозжечка крыс в постнатальном онтогенезе (2-45-е сутки).

Материал и методы исследования. Гистологический, иммуногистохимический и статистический.

Результаты. Иммуногистохимические исследования показали, что у двухсуточных крыс в КП выявляется низкая иммунореактивность маркёра митохондрий АТФ-синтазы в узком ободке цитоплазме вокруг ядра. На 7-е сутки в КП иммунореактивность АТФ-синтазы увеличивается преимущественно в апикальной части клетки, а в базальной остается низкой. На 15-е сутки наблюдалась равномерная иммунореактивность АТФ-синтазы в перикарионах КП вокруг иммунонегативных ядер и в дендритах, хорошо визуализирующихся на фоне светлого нейропиля молекулярного слоя. К 45-м суткам иммунореактивность АТФ-синтазы в цитоплазме КП снижалась. Прогрессивное увеличение содержания АТФ-синтазы в раннем периоде постнатального развития связано со становлением функции митохондрий и свидетельствует об увеличении их фосфорилирующей способности и образования АТФ, необходимых для созревания нейрона.

Выводы. Развитие клеток Пуркинье мозжечка крыс сопровождается увеличением в их цитоплазме иммунореактивности АТФ-синтазы в раннем периоде постнатального онтогенеза.

Литература

1. Jonckheere, A. I. Mitochondrial ATP synthase: architecture, function and pathology / A. I. Jonckheere, J. A. Smeitink, R. J. Rodenburg // J. Inherit. Metab. Dis. – 2011. – Vol. 35, № 2. – P. 211-225.

КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

Котова К. В., Богданович Е. Р., Ратковская О. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фтизиопульмонологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Могилевец О. Н.

Актуальность. Реакции гиперчувствительности на лекарственные средства встречаются у порядка 7% населения и, следовательно, представляют собой важную проблему современной медицины [1, 2]. При этом проблемными вопросами являются как гипо- так и гипердиагностика, что может приводить к

Репозиторий ГрГМУ

ограничению терапевтических возможностей и к использованию более дорогих или потенциально менее эффективных лекарств [3].

Цель. Изучение распространенности различных клинических вариантов лекарственной аллергии на базе отделения аллергологии УЗ «Гродненская университетская клиника».

Материалы и методы исследования. Выполнен анализ медицинских карт пациентов с различными нозологическими формами лекарственной аллергии, находившихся на лечении в отделении аллергологии УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2015 по 2019 год.

Результаты. В период с 2015 по 2019 год в отделении аллергологии находился 6491 пациент. Из них 68 (1,05%) пациентов имели реакции гиперчувствительности на лекарственные средства. Наиболее частыми этиологическими факторами являлись антибактериальные препараты (наиболее часто цеалоспоринового ряда), НПВС, карбамазепин, ломотриджин, толперизон, витамины группы В и другие. Чаще всего встречались острая крапивница и ангионевротический отек – 37 (54,4%) пациентов, аллергический дерматит – 13 (19,1%), редкие формы – анафилактический шок – 3 (4,4%), токсидермия – 11 (16,2%), синдром Стивенса-Джонсона – 3 (4,4%), синдром Лайела – 1 (1,5%). Всего пациенты провели в отделении 723 дня, средний койкодень составил 10,6 дней. Синдром Стивенса-Джонсона диагностирован у 3 пациентов. 1 случай – при приеме цефтриаксона, 2 – на прием НПВС.

Выводы. Несмотря на то, что лекарственная аллергия составляет всего 1% пациентов с аллергическими заболеваниями, реакции гиперчувствительности при приеме лекарственных препаратов являются непредсказуемыми и зачастую достаточно опасными.

Литература

1. Demoly P., Pichler W., Pirmohamed M., Romano A. Important questions in Allergy: 1–drug allergy/hypersensitivity. Allergy 2008; 63: 616– 619.
2. Gomes E., Cardoso M.F., Praca F. [et al.]. Self-reported drug allergy in a general adult Portuguese population. Clin Exp Allergy 2004; 34: 1597– 1601.
3. Joint Council of Allergy, Asthma and Immunology. Drug allergy: an updated practice parameter. Ann Allergy Asthma Immunol 2010; 105: 259– 273.

Репозиторий ГрГМУ

КОРРЕЛЯЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИШЕМИИ МИОКАРДА

Кот В. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – старший преподаватель Горовенко И. И.

Актуальность. По мнению экспертов ВОЗ, уже в 2030 г. депрессия станет самым частым заболеванием в мире [1]. Рядом авторов наличие депрессии рассматривается как фактор риска атеросклероза, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца (ИБС), а также аритмического синдрома. По данным метаанализа, депрессия в стационаре увеличила смертность пациентов в 1,8-2,1 раза [2].

Цель. Определить наличие аффективных расстройств, корреляцию психологического статуса пациентов и ишемии миокарда.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось в терапевтическом отделении «1134 военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» г. Гродно. Группы пациентов: 1 группа – имевшие только болевую ишемию миокарда (БИМ) и, 2 группа – сочетание БИМ и безболевой ишемии миокарда (ББИМ). Использовались шкала депрессии Гамильтона, госпитальная шкала депрессии и тревоги. Анализ данных производился с помощью Microsoft Excel 2013 и STATISTICA 6.0.

Результаты. При оценке госпитальной шкалы депрессии и тревоги у пациентов с БИМ преобладали симптомы тревоги (45% пограничный случай, 3% – аномалия, а у пациентов с ББИМ элементы депрессии (58% – ПС, 2% – А). По шкале депрессии Гамильтона: у пациентов с БИМ в 65% случаев наблюдалось нормальное психологическое состояние, а у 35% пациентов – лёгкое депрессивное расстройство. При этом у пациентов с ББИМ преобладало депрессивное расстройство средней и тяжелой степени тяжести (70%).

Выводы. Полученные данные диктуют необходимость углубленного обследования указанной когорты пациентов с целью улучшения прогноза основного заболевания.

Литература

1. Шулутко, Б. И. Ишемическая болезнь сердца / Б. И. Шулутко, С. В. Макаренко. – М.; СПб. [и др.] : Питер, 2016. – 160 с.
2. Shah A.J., Veledar E., Hong Y. et al. Depression and History of Attempted Suicide as Risk Factors for Heart Disease Mortality in Young Individuals. Arch Gen Psychiatry. 2011; 68(11): 1135-1142. https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry. 2011.125

Репозиторий ГрГМУ

НЕОКОРТЕКС КРЫС ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Кот В. Н., Рабченя А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – канд. биол. наук, старший преподаватель Бонь Е. И.

Актуальность. Потребление алкоголя во время беременности приводит к развитию ряда специфических нарушений в организме плода, объединяемых в понятие фетальный алкогольный синдром. Вместе с тем отдаленные последствия антенатальной алкоголизации изучены недостаточно [1,2].

Цель. Изучение влияния антенатальной алкоголизации на гистологические характеристики нейронов коры головного мозга крыс.

Материалы и методы исследования. Опыты выполнены на 24 самках беспородных белых крыс с начальной массой 230±20 г и их потомстве. Среднее потребление алкоголя беременными самками составляло 4±2 г/кг/сутки. Забой крыс осуществлялся на 90-е сутки и спустя 2 года после рождения. Полученные средние цифровые данные по каждому животному анализировали методами непараметрической статистики с помощью программы Statistica 6.0.

Результаты. После антенатальной алкоголизации отмечено снижение числа нормохромных нейронов (на 90-е сутки – на 73% ($p<0,05$), спустя 2 года – на 76% ($p<0,05$)), достоверное увеличение числа гиперхромных несморщенных нейронов (на 90-е сутки – на 63% ($p<0,05$), спустя 2 года – на 50% ($p<0,05$)) и гиперхромных сморщенных нейронов, которые не встречались в коре мозга контрольных животных на 90-е сутки, но появлялись у двухлетних крыс.

Выводы. Гиперхроматофилия нейронов может характеризовать преобладание синтеза белка над его расходованием, а сморщивание с дегидратацией цитоплазмы, возможно, происходит в связи с нарушением водно-солевого обмена нейронов, что можно рассматривать как срыв адаптации, ведущий к последующей их гибели.

Литература

1. Бонь Е. И. Fetal alcohol syndrome / С.М. Зиматкин, Е.И. Бонь // Журнал ГрГМУ. – 2014. – № 4. – С. 5-11.
2. Зиматкин, С. М. Алкогольный синдром плода: монография / С. М. Зиматкин, Е. И. Бонь. – Минск: Новое знание, 2014. – 240 с.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА

Кот В. Н., Дубовская А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра физического воспитания и спорта
Научный руководитель – старший преподаватель Кравчук А. В.

Актуальность. Роль дыхания в обеспечении жизнедеятельности организма человека является ведущей. При регулярных физических нагрузках максимальное потребление кислорода, как отмечают физиологи, повышается в среднем на 20-30% [1]. У тренированного человека система внешнего дыхания в покое работает более экономно. Так, частота дыхания снижается до 8-10 в минуту, при этом несколько возрастает его глубина [2].

Цель. Оценить воздействие нагрузок скоростно-силового характера на функциональное состояние системы дыхания студентов.

Материалы и методы исследования. В ходе опыта были изучены показатели физического и физиологического развития студентов 1 курса Гродненского государственного медицинского университета. Измеряли рост и массу тела, окружность грудной клетки на вдохе, выдохе и в паузе. Для определения показателей внешнего дыхания была использована методика регистрации объемов воздуха, поступающего в легкие, с помощью спирометра. Определяли жизненную ёмкость лёгких (ЖЕЛ, л), резервный объём вдоха (РОвд, л) и выдоха (РОвыд, л) в начале учебного года и в конце. Полученные результаты обрабатывали методами вариационной статистики.

Результаты. ЖЕЛ в среднем составила 3500±238,60 в начале года, 3600±192,35 в конце. РОвд составил 2001±75,30 и 2112±75,27 соответственно. РОвыд был равен 1063±27,68 в первый период, 1134±38,68 – во второй. У студентов наблюдали тенденцию к увеличению показателей. Кроме того, к концу года по сравнению с его началом у группы студентов, имеющих лишний вес, показатель массы тела снизился на 3,92%.

Выводы. Регулярные занятия спортом в течение года оказывают положительное влияние на функциональное состояние организма в целом.

Литература

1. Смирнов, В. М. Физиология физического воспитания и спорта / В. М. Смирнов, В. И. Дубровский. – М.: Физкультура и спорт, 2009. – 430 с.
2. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – М.: Академия, 2008. – 490 с.

Репозиторий ГрГМУ

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТАВА БЫСТРОРАСТВОРИМОГО КОФЕ «3 В 1»

Кравчук А. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – старший преподаватель Синкевич Е. В.

Актуальность. Большинство людей начинают свой день с чашки кофе, а употребление этого напитка является важной частью современной повседневной жизни. Ритм жизни современного человека ускоряется, а потому товары, которые не требуют вложения времени, становятся всё более популярными. Таким товаром является кофе «3 в 1» [1-2].

Цель. Сравнить состав и провести гигиеническую оценку быстрорастворимого кофе «3 в 1» различных торговых марок и молотого кофе, приготовленного с молоком и сахаром.

Материалы и методы исследования. На основе изучения официальной информации производителей проведён анализ состава быстрорастворимого кофе «3 в 1» следующих торговых марок: «Nescafe 3 в 1 мягкий», «Jacobs 3 в 1 карамель», «Nescafe 3 в 1 классик».

Результаты. На основании данных, указанных производителем на упаковке, мы проанализировали состав наиболее популярных марок быстрорастворимого кофе, а также сравнили его с составом чашки молотого кофе, заваренного в чашке, с добавлением молока.

Установлено, что калорийность одной чашки натурального кофе с сахаром и молоком в четыре раза ниже, чем кофейных напитков «3 в 1».

Сахар и транс-жиры, входящие в состав этого продукта в огромных количествах, негативно влияют на сердечно-сосудистую систему, способствуя развитию атеросклероза, нагружают инсулярный аппарат. Помимо вышеперечисленного, в кофейных напитках «3 в 1» встречаются различные добавки, самыми опасными из которых являются Е451 (или триполифосфат) и Е952 (или цикламат натрия).

Выводы. Кофейные напитки «3 в 1» содержат большое количество пищевых добавок, некоторые из которых оказывают пагубное действие на организм и могут являться канцерогенами, также калорийность этих напитков в разы выше, чем приготовленного молотого кофе с молоком. В умеренных количествах напиток «3 в 1» вряд ли способен нанести серьёзный вред здоровью, однако при регулярном употреблении он может привести к неприятным последствиям.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Официальный сайт компании «Nestle» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.nestle.ru – Дата доступа: 12.05.2019.
2. Официальный сайт компании «Jacobs» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.jacobs.com/ – Дата доступа: 12.05.2019.

АНАЛИЗ ПОПУЛЯРНОСТИ БЫСТРОРАСТВОРИМОГО КОФЕ «3 В 1» СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кравчук А. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – старший преподаватель Синкевич Е. В.

Актуальность. Жизнь современного студента-медика – это постоянная борьба со сном. А лучшим оружием для такого рода борьбы многие считают кофе. Большинство студентов начинают свой день с чашки кофе, а многие из них также проводят свои вечера с кофейными напитками и учебниками. Таким образом, употребление кофе является важной частью современной повседневной жизни. Кофе «3 в 1» в индивидуальных упаковках легко взять с собой, ведь он не требует помола зёрен, усердной варки в турке и добавления молока или сахара. Кофейные напитки «3 в 1» содержат большое количество пищевых добавок, некоторые из которых оказывают пагубное действие на организм и могут являться канцерогенами, также калорийность этих напитков в разы выше, чем приготовленного молотого кофе с молоком [1-2].

Цель. Изучить отношение студентов-медиков к быстрорастворимому кофе «3 в 1»: предпочтения и частоту употребления.

Материалы и методы исследования. На основе изучения официальной информации производителей проведён анализ состава быстрорастворимого кофе «3 в 1» следующих торговых марок: «Nescafe 3 в 1 мягкий», «Jacobs 3 в 1 карамель», «Nescafe 3 в 1 классик».

Использован метод социологического анонимного опроса на платформе Google Forms. В нашем опросе приняло участие 110 студентов-медиков в возрасте от 17 до 24-х лет, из них 92 респондента (83,6%) девушки и 18 (16,4%) юношей.

Результаты. По результатам опроса 82,7% респондентов употребляют кофе и кофейные напитки, причем 45,4% опрашиваемых предпочитают кофе «3 в 1».Были выявлены наиболее популярные марки кофе «3 в 1», ими оказались «Nescafe 3 в 1 мягкий», «Jacobs 3 в 1 карамель», «Nescafe 3 в 1 классик».

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В результате нашей работы мы выяснили, что более 80% студентов нашего ВУЗа, участвовавших в анкетировании, употребляют кофе и кофейные напитки. Примерно половина из них пьют быстрорастворимый кофе «3 в 1», ссылаясь на вкусовые качества и удобство использования данного продукта.

Литература

1. Официальный сайт компании «Nestle» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.nestle.ru – Дата доступа: 12.05.2019.
2. Официальный сайт компании «Jacobs» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.jacobs.com/ – Дата доступа: 12.05.2019 .

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ ГрГМУ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ТЯЖЕЛОЙ АТЛЕТИКОЙ

Кравчук А. П., Гизмонт Е. Ю., Четырко Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – старший преподаватель Лелевич А. В.

Актуальность. Согласно современным взглядам, артериальная гипертензия является мультифакторным заболеванием. Одним из факторов риска артериальной гипертензии являются занятия тяжелой атлетикой (ТА) [1]. В последнее время занятия тяжелой атлетикой получили широкое распространение среди молодежи, в том числе и среди студентов ГрГМУ.

Цель. Изучение состояния вегетативной нервной системы с помощью ортоклиностатической пробы у студентов Гродненского государственного медицинского университета, занимающихся тяжелой атлетикой.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие студенты ГрГМУ: 12 человек, занимающихся тяжелой атлетикой (2-8 лет) и 16 добровольцев, посещающих занятия по физической культуре. Клиностатическая проба применялась для исследования парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. После 5 минут адаптации в положении стоя измеряли артериальное давление (АД) и пульс по 10-секундным интервалам, затем обследуемый ложился. Вновь регистрировали пульс и АД. Ортостатическая проба применялась для исследования симпатического отдела вегетативной нервной системы. После 5-минутного пребывания в горизонтальном положении у обследуемого определяли пульс по 10-секундным интервалам, измеряли АД. Затем исследуемый вставал, и в положении стоя снова считали пульс за 10 секунд и измеряли АД.

Полученные результаты обрабатывались статистически с вычислением медианы и рассеяния (25, 75 процентилей). Для сравнения групп

Репозиторий ГрГМУ

использовались непараметрический U-критерий Манна-Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$. Статистическую обработку данных осуществляли с применением пакета STATISTICA 6.0.

Результаты. При проведении ортостатической пробы было выявлено, что у студентов, занимающихся ТА, прирост систолического АД при вставании более выражен, чем в контрольной группе: 7,7 [-5,9; 14,8] и 1,5 [-8,3; 8,9]%, соответственно, p=0,032. А также более выражен прирост диастолического АД: 10,5 [1,12; 12,5] и 12,5 [6,7; 42,8]%, соответственно, p=0,04. При проведении клиностатической пробы было установлено, что исходное АД у студентов, занимающихся ТА, было выше, чем в контрольной группе.

Выводы. У студентов, занимающихся тяжелой атлетикой, отмечается повышенный тонус симпатического отдела вегетативной нервной системы, о чем свидетельствует более выраженный прирост артериального давления при вставании.

Литература

1. Беляев, О. В. Комплексный анализ факторов риска артериальной гипертонии у лиц, занятых управленческим трудом / О. В. Беляев, З. М. Кузнецова // Кардиология. – 2006. – №4. – С. 20-23.

ПРОБЛЕМА ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ В БЕЛАРУСИ

Крайняя Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Сильванович С. А.

Актуальность. Обоснована существованием в современном мире проблемы домашнего насилия.

Цель. Выявить наличие в Беларуси домашнего насилия, его размах и динамику.

Материалы и методы исследования. Материалами для исследования послужили опубликованные источники. Методы исследования – социологический, сравнительный, метод теоретического анализа.

Результаты. Согласно данным исследований, проводившихся во всем мире, можно выделить четыре типа домашнего насилия: физическое, сексуальное, психологическое и экономическое. Домашнее насилие очень опасно. Всемирная организация здравоохранения выделила четыре группы возможных последствий такого насилия для здоровья: физические последствия, сексуальные и репродуктивные, психологические, летальный исход. В Беларуси ежегодно регистрируется около 2000 преступлений, совершенных в быту. Ежедневно в республике в органы внутренних дел поступает около 500

Репозиторий ГрГМУ

сообщений о фактах семейно-бытовых конфликтов, из которых свыше 70% составляют случаи домашнего насилия в отношении женщин и детей, но не только, жертвами могут быть пожилые люди и мужчины.

Выводы. В Беларуси домашнее насилие является наиболее распространенным видом насилия на гендерной почве. За последние годы для решения проблемы был принят целый ряд мер, которых, однако, недостаточно для перелома ситуации в сторону сокращения насилия. Успешность решения данной задачи во многом будет зависеть от изменений в общественном сознании, эффективности помощи жертвам и работы с агрессорами, принятия закона о противодействии домашнему насилию.

Литература

1. Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.mintrud.gov.by/ru/profilaktika_dom_nasiliya/ – Дата доступа: 15.02.2020.
2. Официальная статистика, от которой становится жутко [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://sputnik.by/press_center/20191121/1043295415/MVD.html– Дата доступа: 15.02.2020.

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ Д ДЕТЕЙ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Крапицкая А. С., Боголейша А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хоха Р. Н.

Актуальность. В настоящее время неоспоримым фактом является способность витамина D не только формировать и поддерживать здоровье костной системы, но также выполнять другие важные внекостные эффекты в организме человека. Достаточный уровень сывороточного витамина D важен как для поддержания нормальной минерализации костей, так и для профилактики респираторных, аутоиммунных и аллергических заболеваний [1]. Недостаточность витамина D установлена среди населения Европы и США у 30-50% людей, у детей – от 29 до 100%.

Цель. Изучить обеспеченность витамином D у детей с различной соматической патологией.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ метаболита витамина D кальцидиола (25(OH)D3) в сыворотке крови 156 детей, выполненного в лаборатории УЗ «ДОКБ» г. Гродно. Оценку результатов обеспеченности витамином D осуществляли в соответствии с рекомендациями Международного общества эндокринологов (2011): дефицит – уровень

Репозиторий ГрГМУ

25(OH)D менее 20 нг/мл; недостаточность – 21-29 нг/мл; нормальное содержание – 30-100 нг/мл, уровень более 100 нг/мл расценивали как избыточность витамина D. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета STATISTICA 10.0.

Результаты. Оценка содержания метаболита витамина D в сыворотке крови показала, что средний его уровень составил 26,3±15,3 нг/мл, что было ниже нормального его содержания в соответствии с международными критериями. Распределение детей в зависимости от уровня метаболита витамина D было следующим: дефицит (1 группа) – 34%, недостаточный (2 группа) – 32,3%, нормальный (3 группа) – 30,7%. Среднее содержание витамина D в 1 группе было 24,5±2,9 нг/мл, во 2 группе – 11,7±1,7 нг/мл, в 3 группе – 42,8±16,3 нг/мл. Распределение детей в зависимости от профиля патологии было следующим: кардиоревматологический – дефицит у 56%, недостаточный у 28% и нормальный уровень у 16%; аллергологический – дефицит у 35,4%, недостаточный у 31,3% и нормальный уровень у 33,3% детей.

Выводы. Результаты проведенного исследования свидетельствует о недостаточном уровне метаболита витамина D в сыворотке крови у 2/3 детей с соматической патологией, установлена зависимость уровня метаболита витамина D от профиля патологии детей.

Литература

1. Захарова, И. Н. Дефицит микронутриентов у детей дошкольного возраста / И. Н. Захарова, Н. Г. Сугян, Ю. А. Дмитриева // Вопросы современной педиатрии. – 2014. – Т. 13, № 4. – С. 63–69.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ПРИ ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Красницкая А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Дубровщик О. И.

Актуальность. Посттромбофлебитическая болезнь (ПТФБ) нижних конечностей является одной из тяжёлых и распространённых форм хронической венозной недостаточности, составляет около 28% всех поражений венозной системы, является следствием перенесённого острого тромбоза глубоких вен, который не излечивается у 85-95% пациентов, а у 4-24% развиваются трофические язвы (ТЯ).

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить результаты лечения пациентов с ТЯ при ПТФБ нижних конечностей, оценить эффективность для оптимизации лечения и профилактики прогрессирования.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ результатов обследования и лечения 646 пациентов с ПТФБ нижних конечностей, поступивших в клинику общей хирургии в 2015-2019 гг. Мужчин – 348 (53,9%), женщин – 298 (46,1%), средний возраст 56±7 лет, длительность заболевания от 1 до 10 лет. У 197 (30,5%) пациентов отмечена отечно-болевая форма, у 215 (33,3%) – язвенно-некротическая, у 234 (36,2%) – смешанная. У 453 (70,1%) пациентов ПТФБ развилась как осложнение тромбофлебита глубоких вен и у 111 (17,2%) – атеросклероза сосудов нижних конечностей, у 70 (10,8%) – на фоне сахарного диабета (СД) и у 12 (1,9%) – рожистого воспаления.

Результаты. Всем пациентам проводилось комплексное лечение по разработанной в клинике системе. Оперативное лечение проведено 153 (23,7%) пациентам. Из них одномоментные и поэтапные некрэктомии у 83 (12,8%), у 65 (10%) выполнена флебэктомия, вскрытие абсцесса – у 3, а у 2 пациентов выполнена экзартикуляция пальцев нижней конечности на фоне СД. Эпителизация наступила у 164 (25,4%), заживление язв не наступило у 482 (74,6%), пациенты выписаны на амбулаторное лечение.

Выводы. Лечение пациентов с ПТФБ нижних конечностей должно быть дифференцированным, направленным на коррекцию основного патогенетического звена, которое обусловливает возникновение трофических нарушений и/или поддерживает прогрессирование ТЯ. Следует рекомендовать пожизненное лечение и ношение эластического компрессионного трикотажа.

Литература

1. Местное лечение трофических язв нижних конечностей с использованием иммобилизированной формы хлоргексидина биглюконата / О. И. Дубровщик, И. С. Довнар, А. С. Красницкая, М. А. Равинский, А. В. Филиппович, И. В. Хильмончик // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегод. итоговой науч.-практ. конф. – Гродно, 2019. – С. 223-225.

Репозиторий ГрГМУ

ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кристинович А. А., Гура Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – ассистент Кашевник Т. И.

Актуальность. Благодаря внедрению в клиническую практику высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) ВИЧ-инфекция перешла в разряд длительно протекающих хронических заболеваний. Как сам ВИЧ, так и его лечение, может вызвать дислипидемию, повышение уровня общего холестерина (ОХ), триглицеридов и снижение уровня холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) [1].

Цель. Изучить уровень ОХ крови, как одного из показателей липидного обмена, у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы исследования. Исследуемую группу составили 119 человек с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция: мужчины – 55 (46%), женщины – 64 (54%). Средний возраст пациентов составил 37 (29,3; 45,2) лет. На момент проведения исследования АРТ принимали 94 (79%) человек – 1 группа исследования, не принимали 25 (21%) – 2 группа. Срок получения АРТ составил 27 (12,8; 39,4) месяцев. Уровень общего холестерина определялся биохимическим способом, отклонением от нормы считался уровень выше 5,0 ммоль/л. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью программы Statistica 10.

Результаты. Среднегрупповые значения уровня ОХ у пациентов на ВААРТ составили 5,5(4,7; 6,2) ммоль/л, у ЛЖВ без ВААРТ- 5,0(4,1;5,7) ммоль/л, $p>0,05$. В целом среди ЛЖВ, включенных в исследование, уровень ОХ превышал референтное значение в 69 (58%) случаях. При этом в 1 группе ОХ был выше 5,0 ммоль/л у 59 (63%) человек, во 2 группе– у 10(15,4%), $p<0,05$. Статистически достоверной разницы показателя ОХ крови у мужчин и женщин с ВИЧ не установлено: 5,2 (4,2; 5,8) и 5,6 (4,8; 6,3) соответственно, $p>0,05$.

Выводы. Таким образом, среди ЛЖВ выявлена довольно высокая частота гиперхолестеринемии. Несмотря на незначительное превышение нормы среднегрупповых значений ОХ у пациентов на АРТ, частота распространенности гиперхолестеринемии достоверно выше, чем у пациентов без АРТ. С учетом обеспечения в нашей стране универсального доступа к АРТ, контроль показателей липидного обмена у людей с ВИЧ является важным этапом мониторинга таких пациентов с целью профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Чукаева, И. И. ВИЧ-инфицирование – новый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний / И. И. Чукаева, И. В. Комарова, А. В. Кравченко // Лечебное дело – 2014. – № 1. – С. 91-95.

ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кристинович А. А., Гура Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – ассистент Кашевник Т. И.

Актуальность. Как сам ВИЧ, так и его лечение, в особенности ингибиторами протеаз в составе высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ), может вызывать дислипидемию, сходную с той, которая наблюдается при метаболическом синдроме и является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний [1]. Наиболее значимыми ее проявлениями является повышение уровня триглицеридов и снижение уровня холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП).

Цель. Изучить уровень триглицеридов крови как одного из показателей липидного обмена у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы исследования. В исследуемую группу был включен 91 человек с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция: мужчины– 39 (43%), женщины – 52 (57%). Средний возраст пациентов составил 37,2 (29,3; 45,2) лет. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я – получали на момент исследования ВААРТ – 69 (76%) человек, 2-я – не получали ВААРТ– 22 (24%). Срок получения ВААРТ составил 23 (11,3; 37,6) месяцев. Уровень триглицеридов крови определялся биохимическим способом, отклонением от нормы считался уровень выше 1,7 ммоль/л. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью программы Statistica 10.

Результаты. Среднегрупповые значения уровня триглицеридов у пациентов на ВААРТ составили 1,8 (1,1; 2,5) ммоль/л, у ЛЖВ без ВААРТ – 1,65 (1,0; 2,3) ммоль/л, $p>0,05$. В целом среди ЛЖВ, включенных в исследование, уровень триглицеридов превышал референтное значение в 35 (38%) случаях, при этом статистически достоверных различий в частоте гипертриглицеридемии среди ЛЖВ 1 и 2 группы не установлено: 28 (41%) и 7 (32%) случаев соответственно, $p>0,05$.

Выводы. Таким образом, в целом среди ЛЖВ выявлена довольно высокая частота гипертриглицеридемии – 38% случаев. При этом у пациентов на ВААРТ среднегрупповые значения уровня триглицеридов хоть незначительно, но превышали референтное значение. В условиях

Репозиторий ГрГМУ

универсального доступа к ВААРТ следует ожидать рост частоты дислипидемий, в частности гипертриглицеридемии у ЛЖВ. Контроль показателей липидного обмена у людей с ВИЧ является важным этапом мониторинга таких пациентов с целью профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Литература

1. Чукаева, И. И. ВИЧ-инфицирование – новый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний/ И. И. Чукаева, И. В. Комарова, А. В. Кравченко // Лечебное дело – 2014. – № 1. – С. 91-95.

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ ПОДЪЯЗЫКА СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕРЕПНО-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В АНГЛИЙСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ

Кульмачевская Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Князева Ю. В.

Современное понимание роли метафоры в процессе номинации сводится к тому, что она является когнитивным механизмом, при помощи которого абстрактные понятия осмысливаются в терминах более конкретных. Следовательно, метафора – это один из фундаментальных приемов познания и концептуализации действительности.

Актуальность. Обусловлена тем интересом, который вызывает выявление закономерностей организации терминологии новой области знания, что может оказаться полезным для изучения развивающихся терминосистем.

Объектом исследования является терминосистема черепно-челюстно-лицевой хирургии и стоматологии в русском и английском языках.

Цель. Метафоризация как способ репрезентации специального знания черепно-челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

Материалы и методы исследования. Однословные и составные англоязычные термины-метафоры, полученные методом сплошной выборки из монографий, терминологических толковых словарей, энциклопедий, справочников, Интернет-каталогов, отраслевых журналов и т.д.

При описании структурно-семантических характеристик метафорических единиц использовались следующие методы: метод компонентного анализа, метод моделирования, этимологический и статистический методы.

Результаты. Количество найденных терминов, тематическое разнообразие лексики, послужившей основой для метафоризации, позволяет распределить метафорические термины в английском и русском языках по

Репозиторий ГрГМУ

следующим тематическим группам: антропоморфная метафора, бытовая метафора, военная метафора, ориентационная метафора, ландшафтная метафора, водная метафора, зооморфная метафора, цветовая метафора, растительная метафора, звуковая метафора, национально-географическая метафора.

Выводы. Анализ метафорических терминов подъязыка стоматологии и черепно-челюстно-лицевой хирургии в английском и русском языках свидетельствует о том, что метафорический перенос осуществляется в направлении от конкретной, чувственно осязаемой и поэтому более знакомой области к более абстрактной и менее знакомой, при этом проявляется одно из основных свойств метафоры – служить когнитивным механизмом осмысления абстрактных явлений и сущностей через известное и обычное.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ДЛЯ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗУБОВ МУДРОСТИ

Курбат М. М.

Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра морфологии человека
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Манулик В. А.

Актуальность. Качество эндодонтического лечения занимает одно из важнейших мест среди проблем в современной стоматологии. Следует помнить, что классический вариант строения корневых каналов, описываемый в литературе, является скорее исключением, чем правилом. Простая анатомия усложняется дополнительными каналами и разветвлениями, апикальными дельтами, плавниками, истмусами, несколькими устьевыми и апикальными отверстиями, межканальными сетями и С-шейп каналами.

Цель. Выявление особенностей строения корневых каналов третих моляров верхней и нижней челюсти.

Материалы и методы исследования. Компьютерные томограммы полученные методом конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ).

Результаты. Основными задачами современной стоматологической практики являются минимальное вмешательство и сохранение каждого функционального зуба в зубной дуге, включая третьи моляры. Действительно, полностью прорезанные и функциональные третьи моляры могут служить абатментами для фиксированных или съемных протезов, когда первый и / или второй моляры отсутствуют. Кроме того, они могут быть автоматически трансплантированы, чтобы заменить плохо распавшиеся и/или пропущенные первые или вторые моляры. Необходимо помнить, что верхнечелюстной третий

Репозиторий ГрГМУ

моляр имеет одну из самых сложных анатомии корня и корневого канала. Одной из очевидных предпосылок совершения ошибок являются недостаточные знания по анатомическому строению корневых каналов и возможности наличия их особенностей у каждого конкретного пациента.

Выводы. Выполнение предварительных снимков перед эндодонтическим лечением является обязательным этапом протокола работы. На КЛКТ отчетливо видны особенности анатомии канально-корневой системы, наличие разряжения костной ткани в периапикальной области. Помимо этого, благодаря КЛКТ можно определить степень кривизны корневых каналов, их размер и расположение, толщину стенок корня, местонахождение апикального отверстия.

Литература

1. Micro-CT and optical microscopy imagistic investigations of root canal morphology / E. L. Crăciunescu [et al.] // Rom. J. Morphol. Embryol. – 2016. – Vol 57, № 3. – P. 1069–1073.
2. Johnson, W. Color atlas of endodontics. – W. Johnson. – Philadelphia, 2002. – 203 c.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОЖ В СЕМЬЕ

Курилюк А. В., Житкович А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Третьякевич В. К.

Актуальность. В воспитании навыков здорового образа жизни [ЗОЖ] большое значение имеет семейный характер данного процесса [1,2].

Цель. Изучить особенности формирования навыков ЗОЖ в семье.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 311 школьников в возрасте 13-14 лет, и 163 родителя в возрасте 27-45 лет. Им были предложены специально разработанные анкеты, отдельно для детей и родителей, состоявшие из 32 вопросов. Статистическая обработка полученных данных была проведена с помощью программы Excel.

Результаты. Выяснилось, что регулярно завтракают 92% опрошенных детей, не завтракают 8%. 82,8% детей употребляют фаст-фуд. 15,2% считают, что питаются правильно, 84,8% считают, что питаются неправильно. С 57,6% детей родители проводят беседы о правильном питании и здоровом образе жизни, с 42,4% – не беседуют. На убеждения о правильном питании и здоровом образе жизни 62,6% респондентов влияют беседы родителей, на 37,4% – не влияют. 35% детей узнают о ЗОЖ от родителей, 12% – в школе от педагогов, от друзей – 15%, из интернета – 38%. Считают, что их семья придерживается ЗОЖ, 34,3%, 65,7% считают, что не придерживаются. Среди взрослых 96,8% рассказывают своему ребенку о полезных свойствах продуктов, 3,2% – не

Репозиторий ГрГМУ

рассказывают. 46% родителей знают, чем питается их ребенок в школе, 54% – не знают. 47,6% считают, что их ребенок питается правильно, 52,4% считают, что их ребенок питается неправильно. 38,1% поощряет своего ребёнка сладостями и фаст-фудом, не поощряют – 61,9%.

Выводы. 1. В обучении детей принципам ЗОЖ в семье имеются перекосы. 2. Необходимо усиление работы с родителями как примерами для детей. 3. Влияние родителей на формирование ЗОЖ у детей слабо выражено.

Литература

1. Woynarowska, B. Edukacia zdrowotna // B. Woynarowska. – Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN. – 2007. – С. 604.
2. Гордеева, И. В. Анализ мнений учащихся об основных компонентах здорового образа жизни / И. В. Гордеева // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2017. – № 9. – С. 151.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЗОВ РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ПРЕПАРАТОМ АФЛИБЕРЦЕПТ

Кухарчик И. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ильина С. Н.

Актуальность. Тромбоз ЦВС и ее ветвей составляет до 60% от всей сосудистой патологии глаза в мире и является второй по распространенности патологией сосудов сетчатки после диабетической ретинопатии [1].

Цель. Изучить эффективность интравитреального введения препарата Афлиберцепт у пациентов с тромбозом ретинальных вен.

Материалы и методы исследования. Наши исследования проведены на базе отделения микрохирургии глаза УЗ «Гродненская университетская клиника», в период с 2017 по 2019 гг. Обследовано 12 пациентов (12 глаз) в возрасте от 26 до 67 лет с диффузным либо кистозным отеком макулярной области на фоне тромбоза ЦВС или височных ветвей ЦВС. Срок заболевания – от 2-х недель до 3-х мес. Всем пациентам выполнялась визометрия, исследование полей зрения, обследование переднего отрезка глаза щелевой лампой «CarlZeiss», офтальмоскопия с фоторегистрацией. ОКТ проводилась до лечения и через 1, 3, 6 месяцев. Всем пациентам производилось интравитреальное введение Афлиберцепта (ингибитора VEGF) в количестве 2 мг (0,05 мл) согласно протоколам лечения. Для профилактики воспалительного процесса пациентам назначались противовоспалительные капли на 7 дней. Пациенты обследовались на следующий день после инъекции, через 7 дней, 30 дней, 60 дней и на 90-ый день.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. У пациентов с диффузным либо кистозным отеком макулярной области на фоне тромбоза ЦВС или височных ветвей ЦВС толщина сетчатки в макуле уменьшилась в среднем с 454±15,4 до 313±12,8 мкм через 4 недели наблюдения после первой инъекции Афлиберцепта. Через 2 мес. отмечено уменьшение отека макулы в среднем с 313±12,8 до 278±10,4 мкм. При дальнейшем наблюдении в течение 6 месяцев для поддержания лечебного эффекта потребовалось еще 2 инъекции Афлиберцепта, после которых средняя толщина центральной сетчатки составила 226±10,4 мкм. Отмечалось повышение остроты зрения с коррекцией на 0,2-0,7.

Выводы. 1. При тромбозе ветвей ЦВС уже в ранние сроки заболевания развивается диффузный или кистозный макулярный отек, вызывающий резкое и значительное снижение остроты зрения. 2. Интравитреальное введение анти-VEGF-препарата Афлиберцепт, позволяет в короткие сроки значительно уменьшить макулярный отек, добиться стабилизации патологического процесса и улучшить зрительные функции.

Литература

1. Тульцева, С. Н. Окклюзии вен сетчатки (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение) / С. Н. Тульцева, Ю. С. Астахов // Издательство Н-Л. – 2010. – С. 112.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ-ИНФЕКЦИИ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ ЖЕНЩИН В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Кухарчик И. В., Кухарчик Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Янушко Т. В.

Актуальность. Генитальная ВПЧ-инфекция широко распространена и относится к инфекциям, передающимся половым путем (ИППП). В большинстве случаев инфекция имеет транзиторный характер и вирус спонтанно элиминируется, но у 10-20% женщин инфекция становится персистирущей, при этом увеличивается риск развития цервикальной эпителиальной неоплазии высокой степени тяжести, которая в 30-40% случаев прогрессирует до стадии инвазивного рака, в том числе рака шейки матки (РШМ) [1, 2].

Цель. Определить степень распространенности различных типов ВПЧ ВКР-инфекции среди женского населения Гродненской области в возрасте 18-57 лет.

Материалы и методы исследования. Было обследовано 390 женщин, исследование проводилось в течении 3-х лет: в 2017 г. было обследовано 43

Репозиторий ГрГМУ

женщины; в 2018 г. – 269; в 2019 г. – 78; анализ результатов тестирования урогенитальных соскобов методом ПЦР с детекцией результатов в режиме реального времени (RT-PCR).

Результаты. Все обследуемые женщины были разделены на 3 клинические группы по 130 человек в каждой: 1 группа – 18-30 лет; 2 группа – 31-43 года; 3 группа – 44-57 лет. Из 390 обследованных 167 имели положительный результат на наличие ВПЧ-инфекции, что составило 42,8%. Наибольший процент обнаружения ВПЧ-инфекции наблюдался в 1 группе 18-30 лет у 98 девушек, что составило 75,3%, в группе 31-43 года 49 женщин имели положительный результат на ВПК ВКР, что составило 37,6%; в группе 44-57 лет – у 20 были обнаружены признаки ВПЧ-инфекции, что составило 15,3% от общего числа исследуемых в данной группе.

Выводы. ПЦР-диагностика урогенитальной ВПЧ-инфекции позволяет быстро, с высокой чувствительностью и специфичностью выявлять этиологический фактор возможной патологии, персистенцию ВПЧ-ВКР-инфекции, определять группы повышенного риска по онкозаболеваниям у женщин [1, 2].

Среди обследуемых была широкая распространенность ВПЧ 16-го типа (27%).

Литература

1. Роговская, С. И. Папилломавирусная инфекция и патология шейки матки / С. И. Роговская. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2014. – 198 с.
2. Bosch FX, QiaoY-L, Castellsague X. The epidemiology of human papillomavirus infection and its association with cervical cancer. Int J Gynecol Obstet 2010; 94 (Suppl 1): S8-S21.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Кухоцковолец Д. Ю., Фомина Д. Д., Ярмош Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии
Научный руководитель – ассистент Комягин Д. В.

Актуальность. Благодаря внедрению современных методов диагностики состояния коронарного кровотока в нашей стране, таких как коронарография, внутрисосудистое ультразвуковое исследование и др., появилась возможность не только подтверждать наличие стеноза венечных артерий, но и своевременно предупреждать развитие осложнений [1].

Цель. Изучить особенности клинической картины у пациентов со стенозом венечных артерий по данным коронарографий.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили 52 коронарограммы пациентов УЗ «ГОККЦ» со стенозом венечных артерий. Анализ коронарограмм был произведен с помощью программы «RadiAnt DICOM Viewer» и ретроспективного анализа.

Результаты и выводы. В данную группу было включено 52 пациента, из них женского пола 10, мужского 42. Были получены следующие результаты, чаще всего пациенты жаловались на боли стенокардического характера с одышкой и повышением АД – 38% пациентов имели данную жалобу; 25% пациентов жаловались на боли стенокардического характера за грудиной без одышки. У 15% пациентов отмечались жалобы на стенокардические боли с одышкой, повышение АД и перебоями в работе сердца.

В структуре выставленных основных клинических диагнозов, лидирующее положение занял: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ (54% от всех случаев); и только лишь в 12% случаев был выставлен диагноз: Стенокардия напряжения. А диагноз: Атеросклероз коронарных артерий. АГ. Инфаркт миокарда всего лишь в 8% случаев.

Нами было проведено сопоставление определенных жалоб с выставлением того или иного клинического диагноза. В результате чего, было выявлено, что при жалобах на боли стенокардического характера, с повышением АД и одышкой выставлен диагноз: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ (16 пациентов). Жалобы на боли стенокардического характера с одышкой были характерны для 2-х диагнозов: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ или Стенокардия напряжения (в каждом случае по 6 пациентов). А вот жалобы на боли стенокардического характера, с повышением АД, одышкой и перебоями в работе сердца, у 4 пациентов был выставлен диагноз: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. Фибрилляция предсердий.

Остальные случаи соответствия жалоб и диагноза были единичны, в связи с этим мы решили их не обсуждать.

Литература

1. Басаков, М. А. Современные методы исследования венечных артерий и вен сердца / М. А. Басаков, А. А. Коробкеев, О. Ю. Лежнина // Вестник новых медицинских технологий. – 2010. – Т. XVII., № 2. – С. 82–84.

Репозиторий ГрГМУ

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ШИРИНЫ КАНАЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕЛИРИОЗНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ

Кухта Я. А., Лешкевич Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – старший преподаватель Протасевич П. П.

Актуальность. Делирий является жизнеугрожающим состоянием, при котором у пациентов отмечается тяжелые расстройства гомеостаза. Основными причинами, приводящими к делириозному расстройству сознания, являются злоупотребление алкоголем и соматические расстройства (микроциркуляторные нарушения, постнаркозные расстройства сознания) [1].

Цель. Изучить частоту встречаемости и степень выраженности признаков отека головного мозга у пациентов с делириозным сознанием, находящихся на лечении в реанимационном отделении.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе отделения анестезиологии и реанимации Учреждения здравоохранения «Гродненская университетская клиника». Были обследованы 12 человек с делириозным расстройством сознания. У 5 пациентов причиной расстройства сознания было злоупотребление алкоголя, а у остальных причины были не связаны с приемом алкоголя. Ширина канала зрительного нерва измерялась аппаратом «My Sono U6» (Samsung). Наличие делириозного расстройства сознания и причина развития устанавливались после осмотра врача-психиатра. Измерение проводилось в 1-е сутки выявления патологии, 2-е и после восстановления расстройства сознания.

Результаты. В группу с алкогольным делирием попали 4 мужчины и 1 женщина. Средний возраст составил 46 (±5). В группу с соматическим делирием вошли 5 мужчин и 2 женщины. Средний возраст составил 64 (±7).

Ширина канала зрительного нерва в 1-й группе составила: 1-е сутки OS – 6,3 (±0,7) мм, OD – 6,2 (±0,5) мм, 2-е сутки OS – 6,4 (±0,6) мм, OD – 6,4 (±0,5) мм, после восстановления сознания OS – 5,1 (±0,3) мм, OD – 5,3 (±0,2) мм.

Ширина канала зрительного нерва во 2-й группе составила: 1-е сутки OS – 6,1 (±0,5) мм, OD – 6,2 (±0,6) мм, 2-е сутки OS – 5,9 (±0,3) мм, OD – 6,0 (±0,4) мм, после восстановления сознания OS – 5,3 (±0,4) мм, OD – 4,9 (±0,5) мм.

Выводы. У пациентов при развитии делирия, как алкогольного, так и соматического, отмечаются признаки наличия отека головного мозга.

Данные получены на небольшой когорте пациентов, что требует дальнейшего изучения.

Репозиторий ГрГМУ

Литература
1. Dae-Sang Lee, Mi Yeon Lee, Chi-Min Park. Preoperative statins are associated with a reduced risk of postoperative delirium following vascular surgery // PLoS One. – 2018. – № 13(3).

ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА ЖЕНЩИН С НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Лагота А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Невынашивание беременности – это самопроизвольное прерывание беременности в сроки от зачатия до 37 недель. Это многофакторный процесс, причину которого установить крайне сложно [1].

Цель. Изучить анамнестические данные у женщин с невынашиванием беременности, установить структуру их заболеваемости.

Материалы и методы исследования. Исследованы индивидуальные карты беременной и родильницы 37 женщин, находившихся на учете по беременности в кабинете по невынашиванию гестации в 2017 году в ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно женская консультация № 5».

Результаты. Средний возраст беременных составил 31±3,8 лет. При исследовании индекса массы тела нормальную массу имели 22 женщины (59,5%), недостаток массы тела – 2 пациентки (5,4%), избыточную массу тела – 9 беременных (24,3%), ожирение – 4 женщины (10,8%). Из акушерского анамнеза установлено, что число беременностей в анамнезе составило: 2 беременности – у 6 пациенток (16,2%), 3 – у 17 женщин (46%), 4 – в 2 (5,4%) случаях, 5 – в 4 (10,8%) наблюдениях, 6 беременностей – у 4 женщин (10,8%), 7 – у 2 пациенток (5,4%), 8 – в 1 (2,7%) случае, 11 – у 1 (2,7%). Самопроизвольные выкидыши отмечены у 17 женщин (46%), замершие беременности – у 19 пациенток (51,4%), внематочные беременности – у 3 женщин (8,1%), искусственный аборт – у 9 женщин (24,3%). Гинекологическая патология отмечалась у 22 женщин (59,5%), из них эрозия шейки матки наблюдалась в 63,6% случаев, синдром поликистозных яичников – в 4,6%, врожденные пороки развития матки – в 9,1%, хронический аднексит – в 13,6%, эндометриоз яичников – в 4,6% случаев, уреаплазмоз – в 9,1% наблюдений. Экстрагенитальная патология отмечалась у 32 женщин (86,5%): заболевания сердца – в 53,1% случаев, щитовидной железы – в 18,8%, системные заболевания соединительной ткани – в 6,3%, антифосфолипидный синдром – в 9,4%, генетические тромбофилии – в 9,4%, гиперкоагуляционный синдром – в 3,1%, СД 1 типа – в 3,1%, АГС – в 3,1%, заболевания почек – в 21,9%.

Репозиторий ГГМУ

Выводы. Итак, пациентки с невынашиванием гестации были в возрасте 31±3,8 лет, многие имели патологическую массу тела, с числом беременностей и случаев самопроизвольных выкидышей по три, их гинекологический анамнез отягощен, у большинства отмечалась сердечно-сосудистая патология.

Литература

1. Ведищев, С. И. Представления о невынашивании беременности / С. И. Ведищев [и др.] // Вестник Тамбовского университета. Серия Естественные и технические науки. – Тамбов, 2013. – Т. 18. – Вып. 4. – С. 1309–1312.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛАЗЕРНОЙ ДИСЦИЗИИ ПРИ ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТЕ

Лагута Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – ассистент Романчук В. В.

Актуальность. Операция факоэмульсификация катаракты с имплантацией интраокулярной линзы (ИОЛ) чаще всего осложняется помутнением задней капсулы хрусталика и развитием вторичной катаракты. Диагностируется в 4-90% случаев в зависимости от исходной причины катаракты [1].

Цель. Оценка эффективности ИАГ⁻лазерной дисцизии задней капсулы хрусталика у пациентов с вторичной катарактой.

Материалы и методы исследования. Данная работа выполнена на базе УЗ «Гродненская университетская клиника». Проведен анализ осуществленных за октябрь 2019 г. лазерных дисцизий у 30 пациентов, у троих из них на обоих глазах. Всем пациентам в период от 1 месяца до 5 лет назад была произведена факоэмульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ: SN60WF, T26, EyeCeeOne, SA60AT, SNMX60 и EnVista на установке «Infiniti». ИОЛ имели заднекамерное положение с фиксацией в капсульном мешке.

Результаты. Среди 30 пациентов (33 глаза) было 19 женщин (64%) и 11 мужчин (37%). Возраст пациентов – от 50 до 86 лет (средний возраст 70 лет). Все пациенты были разделены на 5 групп.

Острота зрения до лазерной дисцизии Острота зрения после лазерной дисцизии:

1 группа – 0,01-0,09 – 12% (4 глаза); 1 группа – 0,01-0,09 – 9% (3 глаза);
2 группа – 0,1-0,3 – 48,5% (16 глаз); 2 группа –0,1-0,3 – 9% (3 глаза);
3 группа – 0,4-0,6 – 27,5% (9 глаз); 3 группа – 0,4-0,6 – 27,5% (9 глаз);
4 группа – 0,7-0,9 – 6% (2 глаза); 4 группа – 0,7-0,9 – 39,5% (13 глаз);
5 группа – 1,0 – 6% (2 глаза). 5 группа – 1,0 – 15% (5 глаз).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1) ИАГ-лазерная дисцизия является эффективным и наиболее оптимальным методом лечения вторичной катаракты. 2) После дисцизии зрительные функции улучшились у всех пациентов с предоперационного уровня 0,3 до уровня 0,6 после проведения лазерной дисцизии. 3) Степень повышения остроты зрения зависела от наличия сопутствующей патологии. 4) Осложнения – появление единичных микрократеров на поверхности ИОЛ, которые не повлияли на зрительные функции пациентов. 5) Лазерная дисцизия проводится в амбулаторных условиях, что не требует материальных затрат на пребывание пациента в стационаре.

Литература

1. Акмирзаев, А. А. Клинико-функциональная эффективность факоэмульсификации катаракты с проведением первичного заднего капсуло-рексиса / А. А. Акмирзаев, М. М. Бикбов, В. К. Суркова // Вестник ОГУ. – 2011. – № 24. – С. 68-70.

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ ФОРМИРОВАНИЕМ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА ПЕЧЕНИ И МИКРОБНО-ТКАНЕВОГО КОМПЛЕКСА КИШЕЧНИКА ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Лаптева А. А., Синица Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Шейбак В. М.

Актуальность. В настоящее время признано, что существует тесное взаимодействие между кишечником и печенью, именуемое «осью кишечник–печень», поскольку аминокислотный спектр печени во многом определяется активностью процессов абсорбции в тонком кишечнике [1].

Цель. Установить возможную корреляционную зависимость между концентрациями свободных аминокислот и их производных в печени и микробно-тканевом комплексе тонкого кишечника после 3-х недельного поступления ацетата свинца с питьевой водой в организм крысы.

Материалы и методы исследования. Для эксперимента были использованы крысы массой 140-160 г, которые находились на стандартном рационе вивария. Животные были разделены на 2 группы: 1 – контрольная; 2 – животные, получавшие в течение 3-х недель с питьевой водой ацетат свинца (в суммарной дозе 4,2 г/кг, что составило 65% от LD_{50} для крыс). Определение свободных аминокислот печени проводили методом ВЭЖХ с помощью хроматографической системы Agilent 1100. Все полученные данные были подвергнуты статистической обработке. Анализ данных выполнен с

Репозиторий ГрГМУ

использованием пакета программ Statistica 6.0. Корреляционный анализ проводили с использованием коэффициента корреляции (r) Спирмена.

Результаты. Корреляционный анализ между содержанием протеиногенных аминокислот и азот-содержащих метаболитов в гепатоцитах и микробно-тканевом комплексе толстого кишечника контрольной группы показал наличие положительной корреляционной зависимости в отношении концентраций аспарагин-глутамат (r=0,81), аспарагин-аланин (r=0,75) и орнитин-фосфоэтаноламин (r=0,86). Тогда как в опытной группе количество корреляционных связей увеличивается в 5 раз и регистрируется отрицательная корреляционная связь между глутаматом и глицином (r=0,82).

Выводы. Токсический эффект свинца включает нарушение взаимодействия кишечник-печнь, что отражает изменение числа и напрвленности наблюдаемых корреляционных связей. В условиях свинцовой интоксикации наиболее значимый вклад в формирование аминокислотного дисбаланса в гепатоцитах вносят изменения индивидуальных концентраций аспартата, глицина, глутатиона, фосфоэтаноламина, таурина, этаноламина, цистатионина в микробно-тканевом комплексе тонкого кишечника.

Литература

1. De Aguiar Vallim T. Q., Tarling E. J., Edwards P. A. Pleiotropic roles of bile acids in metabolism // Cell Metab. 2013; 17: 657–669.

СВОБОДНЫЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫМ ПОЛНОКОМПОНЕНТНОЙ АМИНОКИСЛОТНОЙ СМЕСИ

Лаптева А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – д-р мед.наук, профессор Шейбак В. М.

Актуальность. Аминокислотный пул печени формируют аминокислоты, образующиеся при катаболизме эндогенных белков (в первую очередь скелетных мышц), а также собственных белков клеток печени [1].

Инфезол40 – это сбалансированная смесь аминокислот с относительно низкой осмолярностью, отвечающая современным стандартам, что позволяет использовать её для стимуляции синтеза белка в комплексном лечении больных широкого профиля и улучшения нутритивного статуса.

Цель. Целью исследования явился анализ концентраций свободных аминокислот в ткани печени крыс через 30 мин после внутрижелудочного введения Инфезола40.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Эксперимент проводился на крысах массой 120-140 г, при свободном доступе животных к пище и воде, которые были разделены на 2 группы: 1- контрольной внутрижелудочно вводили физраствор, 2 группе – внутрижелудочно Инфезол40 в дозе 20 мл/кг массы, что соответствует 800 мг смеси аминокислот на кг массы животного. Декапитация животных осуществлялась через 30 мин после введения Инфезол40. Для анализа использовали ткань печени. Определение свободных аминокислот производили после депротеинизации методом обращеннофазной ВЭЖХ.

Результаты. Количества аминокислот, поступающие энтеральным путем, существенно изменяли печеночные уровни свободных аминокислот, что, вероятно, оказывает влияние на функциональное состояние клеток гепатоцитов и непаренхиматозных клеток, включая клетки иммунной системы. Так, через 30 мин.после введения аминозоля увеличивалось соотношения глутамат/глутамин, были повышены концентрации цистатионина и орнитина, что влияет как на транспорт азота во внепеченочные ткани, так и активность цикла мочевины. Обнаружено снижение соотношения заменимые/незаменимые аминокислоты, а также уровней амидов – аспарагина, глутамина.

Выводы. Введение экзогенных аминокислот позволяет модулировать концентрации метаболитов печени и изменять направленность метаболических потоков.

Литература

1. An integrative model of amino acid metabolism in the liver of the lactating dairy cow / M. D. Hartigan [et al.] // Journal of Theoretical Biology. – 2004. – Vol. 228., N2. – P. 271-289.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МОЛОДЕЖИ О НИТРАТАХ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ КАК ФАКТОРАХ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Ларионова А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В последнее время появился большой интерес к остаточным количествам нитратов в сельскохозяйственной продукции и к тем нарушениям в состоянии здоровья человека, которые могут быть вызваны нитратным загрязнением. Нитраты с полным основанием рассматриваются как фактор внешней среды, оказывающий влияние на здоровье человека. Пища является поставщиком витаминов и минеральных веществ, необходимых для нормального функционирования организма человека, и почти каждый человек

Репозиторий ГрГМУ

ежедневно использует пищевые продукты, которые содержат нитраты, и не задумывается о том, к каким последствиям это может привести [1].

Цель. Изучение осведомленности современной молодежи о наличии нитратов в продуктах питания и их влияния на состояние здоровья.

Материал и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование 55 респондентов в возрасте от 18 до 20 лет (76,7% девушки и 23,3% юноши).

Результаты. Осведомлены, что такое нитраты, 90,% респондентов, но только 50% считают их опасными для здоровья. Покупают овощи и фрукты в магазине 69% респондентов, на рынке 13,8%, выращивают сами 17,2%. Ищут на этикетке указание на содержание нитратов в продуктах только 10%. Опасность содержания нитратов в почве отметил 31% молодых людей, причем основным источником являются минеральные удобрения. В организм человека нитраты поступают, по мнению участников исследования, через: овощи – 89,7%, фрукты – 75,9%, средства бытовой химии-37,9%, воду – 34,5%.

Негативное влияние нитратов на организм человека, по мнению респондентов, проявляется: повышенным образованием продуктов свободно-радикального окисления (66%), нарушением работы ЖКТ (52%), развитием гемолиза (38%), брадикардии и сердечной недостаточности (24%) и аритмии (13,8%). Среди медицинских рисков, связанных с избыточным поступлением нитратов, у молодежи доминируют повышенная токсичность для здоровья 72,4% и канцерогенный эффект 65,5%.

Выводы. Результаты исследования показали, что, хотя большинство респондентов проводят аналогию между продуктами, употребляемыми в пищу, и состоянием своего здоровья, многие из них имеют лишь общее представление о наличии в продуктах питания нитратов и их воздействии на организм человека в частности.

Литература

1. Воздействие нитратов на организм человека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://pandia.ru/text/78/168/3089.php /. – Дата доступа : 15.03.2019.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МУЗЫКИ НА ЧЕЛОВЕКА

Лах Н. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – ассистент Жигар А. М.

Актуальность. Музыка сопровождает человечество на всем протяжении его существования, видоизменяется и развивается вместе с ним. Музыка является средством самопознания и самовыражения. В современном мире

Репозиторий ГрГМУ

практически каждый человек испытывает потребность слушать музыку. Важно знать, какое влияние она оказывает на психику и организм в целом.

Цель. Изучить влияние, оказываемое на человека музыкальными произведениями различных жанров.

Материалы и методы исследования. Составлена анкета и проведено интервьюирование 24 испытуемых. Детально изучены и проанализированы различные источники теоретической информации, исследования и результаты исследований влияния музыкальных произведений на психику человека.

Результаты. Качество и сила влияния зависят от жанра музыкальных произведений (а именно от ритма и частот). Воздействие происходит на всех уровнях: начиная от атомов и молекул и заканчивая мозговыми волнами и, следовательно, продуктами работы центральной нервной системы. По результатам анкетирования и интервью было выявлено, что все испытуемые в течение дня слушают музыку. Чаще (19 испытуемых (79%)) музыка используется как фон для другой деятельности. 22 человека (91,6%) сообщили о субъективно ощущаемом влиянии музыки на эмоциональное состояние.

Выводы. На основе собранных данных можно сделать вывод о том, что музыка оказывает значительное влияние на организм человека. Осознанный выбор музыкальных произведений с учетом их влияния на эмоциональное состояние может способствовать повышению продуктивности деятельности. Музыкальная терапия является доступным способом коррекции настроения и широко применяется в психотерапии и психокоррекции. Есть данные об использовании музыкальной терапии как вспомогательного метода лечения различной соматической патологии.

Литература

1. Мельгуй, Н. В. Влияние музыки на когнитивную деятельность в зависимости от индивидуально-личностных особенностей человека / Н. В. Мельгуй, О. Н. Колосова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 7-2. – С. 227-230.
2. Серебрякова, Е. А. Влияние музыки на психофизическое состояние человека / Е. А. Серебрякова // Вестник Брянского государственного университета. – 2014. – № 1. – С.258-263.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К АСПЕКТАМ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НЕИОНИЗИРУЮЩЕГО ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Левчук А. С., Бекиш А. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В повседневной жизни современный человек так часто пользуется различными устройствами, что даже не задумывается о неионизирующем электромагнитном излучении (далее НЭМИ) исходящем от них. Биологический эффект электромагнитных полей в условиях длительного многолетнего воздействия накапливается, в результате возможно развитие отдаленных последствий, включая дегенеративные процессы центральной нервной системы, рак крови (лейкозы), опухоли мозга, гормональные заболевания [1].

Цель. Изучение отношения студентов медицинского университета к медико-экологическим аспектам влияния на здоровье НЭМИ.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическим методом обследовано 93 респондента в возрасте 17-22 лет.

Результаты. По результатам исследования НЭМИ, как опасный фактор риска здоровью оказались на десятом месте (9,9%). У 62,7% современных студентов одновременно находится в комнате от 1 до 3 электроприборов, причем у 72,9% они находятся во включенном состоянии, у остальных больше. Проблема влияния НЭМИ на здоровье представляла интерес только для 48,1% студентов. Негативное влияние на нервную систему отметили 77,8% молодежи, сердечнососудистую – 48,1%, эндокринную – 46,3%, иммунную – 37,1%, половую – 29,6%. Знают про электромагнитную аллергию 18,5 % участников исследования. Однако не знают научно обоснованных мер защиты 84,6% участников исследования. Не пытаются уберечь себя от воздействия НЭМИ 72,2% респондентов.

Вывод. В результате проведенного исследования выяснилось, что большинство молодых людей, не осознают факторы риска, связанные с воздействием НЭМИ, мало информированы об источниках воздействия и профилактических мероприятиях, позволяющих его снизить.

Литература

1. Электромагнитное загрязнение и его влияние на человека [Электронный ресурс].– Режим доступа: https://knowledge.allbest.ru/ecology/ 3c0a65635b3bd78b5c43b88521216d36_0.html/. – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 15.11.2019).

Репозиторий ГрГМУ

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Лешкевич Е. И., Кравец А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Парфенчик И. В.

Актуальность. Прокальцитонин (PCT) – сепсис-ассоциированный белок, концентрация которого в крови возрастает на фоне тяжелой бактериальной инфекции. При уровне PCT 10 нг/мл и выше практически всегда диагностируется тяжелый бактериальный сепсис и септический шок [1].

Цель. Сравнить показатели PCT у детей с инфекционными заболеваниями различной этиологии.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования стали истории болезни 124 детей, находившихся на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2018 годах. Методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ, проведенный с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0 для Windows. При сравнении переменных в независимых между собой группах использовали медианный тест, данные представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Lq;Uq).

Результаты. В зависимости от клинического диагноза мы разделили детей на 4 группы: 1-я группа (n=20) – сепсис различной этиологии; 2-я группа (n=43) – бактериальные инфекции (менингиты, пневмонии, пиелонефрит, острые кишечные инфекции и другие); 3-я группа (n=41) – вирусные инфекции (грипп, энтеровирусная инфекция, герпетические инфекции и другие); 4-я группа (n=20) – неинфекционная патология (коллагенозы, онкология, гематология и другие). Забор крови у детей на уровень PCT проводился в связи с высокой и/или длительной лихорадкой с целью исключить сепсис. Показатели PCT в 1-й группе составили 27,74 (15,11; 40,97); во 2-й группе – 0,90 (0,09; 4,34); в 3-й группе – 0,26 (0,05; 1,56); в 4-й группе – 0,36 (0,06; 2,19). При сравнении групп между собой установлено, что показатели PCT детей 1-й группы статистически значимо отличаются от показателей в других группах ($p_{1-2,\ 1-3,\ 1-4} < 0,01$). Показатели PCT детей с бактериальными, вирусными инфекциями и неинфекционной патологией статистически значимо не отличались между собой ($p_{2-3,\ 2-4,\ 3-4)} > 0,05$).

Выводы. Самые высокие показатели прокальцитонина выявлены у детей с сепсисом.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Якубцевич, Р. Э. Сепсис в интенсивной терапии: современные аспекты диагностики / Р. Э. Якубцевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2016. – № 1. – С.11-16.

ПОКАЗАТЕЛИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Лешкевич Е. И., Кравец А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Парфенчик И. В.

Актуальность. По данным литературы, уровень С-реактивного белка (СРБ) менее актуален для диагностики сепсиса, чем прокальцитонин [1].

Цель. Сравнить показатели СРБ у детей с инфекционными заболеваниями различной этиологии.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования стали истории болезни 124 детей, находившихся на лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице в 2014-2018 годах. Методом исследования явился ретроспективный сравнительно-статистический анализ, проведенный с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0 для Windows. При сравнении переменных в независимых между собой группах использовали медианный тест, данные представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Lq;Uq).

Результаты. В зависимости от клинического диагноза мы разделили детей на 4 группы: 1-я группа (n=20) – сепсис различной этиологии; 2-я группа (n=43) – бактериальные инфекции (менингиты, пневмонии, пиелонефрит, острые кишечные инфекции и другие); 3-я группа (n=41) – вирусные инфекции (грипп, энтеровирусная инфекция, герпетические инфекции и другие); 4-я группа (n=20) – неинфекционная патология (коллагенозы, онкология, гематология и другие). Забор крови у детей на уровень СРБ проводился в связи с высокой и/или длительной лихорадкой с целью исключить сепсис. Показатели СРБ в 1-й группе составили 137,1 (59,6; 185,8); во 2-й группе – 53,5 (20,7; 136,4); в 3-й группе – 9,95 (3,4; 76,3); в 4-й группе – 33,1 (3,3; 100,0). При сравнении групп между собой с помощью медианного теста установлено, что показатели СРБ детей в 1 и 2 группах статистически значимо не отличаются между собой ($p > 0,05$). Показатели СРБ детей 1 группы статистически значимо отличаются от показателей детей 3 и 4 групп ($p < 0,05$). Показатели детей 2, 3 и 4 групп статистически значимо не отличаются между собой ($p > 0,05$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Уровень СРБ в плазме крови не может служить оптимальным диагностическим маркером сепсиса и тяжелой бактериальной инфекции. Его уровень при бактериальных инфекциях статистически значимо не отличается от уровня детей с вирусными и неинфекционными заболеваниями.

Литература

1. Serum concentrations of interleukin-6, procalcitonin and C-Reactive Protein: discrimination of septical complications and systemic inflammatory response syndrome after pediatric surgery / F. Neunhoeffer [et al] // Eur J Pediatr. Surg. – 2016. –№ 26 (2). – P.180-185.

ЗНАЧИМОСТЬ ОТДЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ИЗ АНАМНЕЗА ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА НЕВРОЗА

Лещинская А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – д-р мед.наук, профессор Королёва Е. Г.

Актуальность. Актуальность темы исследования вытекает из положения о том, что современная медицина начинает все больше внимания обращать не только на клинические проявления заболевания, но и на условия и причины их развития, на роль психических факторов в их возникновении, влияние личностных особенностей на клинические их проявления, закономерности течения и исхода.

В связи с чем важно разработать необходимые подходы для получения сведений от пациентов, написания истории, постановке диагноза и заключения, формирования плана лечения.

Цель. Целью данной работы явился анализ выделения необходимых факторов из анамнеза, которые играют наиболее важную роль для постановки диагноза и дальнейших терапевтических подходов.

Материалы и методы исследования. Материалы-25пациентов отделения неврозов с их историями болезни. Методы- разработанная нами анкета.

Результаты. При рассмотрении вопросов, связанных с диагнозом, важно обращать внимание и быть очень осторожными при собеседовании и постановке диагностических «ярлыков», способных повлиять на будущее пациента. В связи с этим необходимо: установить адекватные отношения с пациентом; обеспечить нейтральную стандартную ситуацию, на фоне которой можно оценить поведение пациентов, включая, что и как они говорят, также выражение лица, интонация, сопутствующие движения; собеседование дает возможность собрать информацию из первых рук, без наложения на нее точки зрения другого человека.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1.Необходима точность и обстоятельность при сборе анамнеза для целей дальнейшей работы: коррекции, терапии, консультирования, тренинга и т. п. 2.Важно суметь выделить из полученной информации факторы, наиболее повлиявшие на формирование невроза.

3. Исходя из полученных данных, определить точечную симптоматику для проведения терапии и определения прогноза.

Литература

1. Архипов, А. Н. и др. Коммуникативная компетентность врача / А. Н. Архипов, М. П. Гринберг, Т. А. Кузнецова // – М.: Литтерра, 2015. – 176 с.
2. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию / Г. В.Залевский // М.: Academia, 2012. – 208 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ ОТЦА В СОЗНАНИИ ЮНОШЕЙ

Лобунцова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. На развитие ребенка оказывают влияние оба родителя, как мать, так и отец. Однако их роль в жизни ребенка неравнозначна. Мать даёт ребенку жизнь, оберегает и заботится о нём. Отец попадает в окружение ребенка не сразу, однако он не менее важен, чем мать. Отец является проводником в окружающий мир, по-своему проявляет заботу, определяя границы дозволенного и устанавливает правила, а также помогает сепарироваться от матери. [1]

В психологической литературе в последнее время все чаще говорят о «феномене отсутствующего отца» [1]. Эта ситуация связана с реальным или символическим отсутствием отца в жизни ребенка (так, воспитанием детей в основном занимается мать, в то время как отец проводит большую часть времени на работе либо отдыхает от нее). Следовательно, ребенку не хватает его внимания и присутствия в своей жизни. В связи с чем актуально изучить образ отца в детей.

Цель. Изучить образ отца в сознании юношей.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос, семантический дифференциал.

Методика исследования: 1) Частный семантический дифференциал Ч. Осгуда; 2) «Эмоциональный образ отца» О. Г. Калина, А. Б. Холмогорова. Эмпирическую базу составили юноши в количестве 33 человек. Средний возраст – 16-15 лет.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. В ходе эмпирического исследования когнитивного образа отца выяснилось, что психологический образ отца в сознании юношей можно представить следующим образом: вежливый, компетентный, приветливый, активный, открытый, умный, отзывчивый, хороший, легкий, радостный, сильный, спокойный, терпимый, инициативный, большой, темный, горячий, приятный, доброжелательный, гладкий, простой, расслабленный, родной, мягкий, дорогой, быстрый, жизнерадостный, добрый, любимый.

Образ отца согласно оценочным шкалам, набравшим наибольшее значение: хороший, родной, любимый. Исследование эмоционального образа отца у юношей показало, что самые частые эмоции, которые проявляет их отец, – это радость.

Выводы. «Феномен отсутствующего отца» у юношей не наблюдается, а самому образу отца присущи положительные оценочные характеристики (хороший, родной, любимый) и положительные эмоции (радость).

Литература

1. Зотова, Ю. Всё дело в папе. Работа с фигурой отца в психологическом консультировании / Ю. Зотова, М. Летучева. – М. : Независимая фирма «Класс», 2018. – 344 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОК УО «ГрГМУ»

Ловчая Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Фурс В. В.

Актуальность. В настоящее время наблюдается рост сексуальной активности у молодежи, растет число заболеваний, передающихся половым путем, наступление нежелательной беременности, увеличивается количество абортов. Современные методы контрацепции разнообразны, однако отсутствие информированности о них ставит молодежь в условия риска заражения ИППП [1]. Выбор контрацептива является сложной задачей. Применяемый метод должен подходить к стилю жизни, учитывать мнение партнера, не оказывать вредного действия на организм, иметь максимальную эффективность, быть доступным и удовлетворять полной информированностью о себе[2].

Цель. Оценить осведомленность и уровень использования контрацептивных средств среди студенток УО «ГрГМУ».

Материалы и методы исследования. Нами произведено рандомизированное анкетирование 100 студенток УО «ГрГМУ».

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Среди опрошенных девушек в возрасте от 18 до 26 лет, в среднем возраст исследуемых составил 19,8 лет, 38 студенток из 100 не живут половой жизнью, не используют никакие способы контрацепции. Начало половой жизни студенток исследуемой группы от 15 до 22 лет.

Из 62 студенток 56(90,3%) используют презерватив. 11(17,7%) человек используют комбинированные оральные контрацептивы. 9(14,5%) человек применяют календарный метод. Спермицидными средствами пользуются 2(3,2%) человека. Внутриматочная спираль установлена у 1(1,6%) человека. Посткоитальный метод применяли 5(8,1%) человек. 32(51,6%) человека отметили, что используют несколько методов предохранения. 16(25,8%) человек не уверены в эффективности методов контрацепции, которые используют. 18(29,03%) опрошенных не считают метод контрацепции, который используют, безопасным.

Выводы. Самый частый метод контрацепции, который применяют студентки, – механический (презерватив). Половина опрошенных отмечает, что не отдает предпочтение одному методу контрацепции. Треть обследуемых не считают методы контрацепции, которые применяют, достаточно эффективными и безопасными.

Литература

1. Двинских Е. А. Современная контрацепция. Советы профессионала. СПб: «Питер», 2000.-160 с. С.30, 91-124.
2. Современная контрацепция авт.-сост. И. А. Бабюк, Д. Ю. Мирович. – М.: ООО «Издательство АСТ». Донецк «Сталкер», 2004.-95 с. С. 7, 68-75.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОК УО «ГрГМУ»

Ловчая Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Фурс В. В.

.

Актуальность. Репродуктивное здоровье, по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), – это состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся функций и процессов репродуктивной системы, а также психо-сексуальных отношений на всех стадиях жизни. Немаловажным фактором, влияющим на состояние репродуктивного здоровья женщин, является возраст установления менархе[1]. На репродуктивное здоровье влияют также: экологические условия, психологические стрессы, образ жизни, социально-экономический уровень жизни [2].

Цель. Оценить репродуктивное здоровье студенток УО «ГрГМУ».

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Нами было произведено рандомизированное анкетирование 100 студенток УО «ГрГМУ».

Результаты. Среди опрошенных девушек в возрасте от 18 до 26 лет, в среднем возраст исследуемых составил 19,8 лет.

Начало менструального цикла 10 лет – 2(2,0%), 11 лет – 14(14,0%), 12 лет – 30(30,0%), 13 лет – 26(26,0%), 14 лет – 18(18,0%), 15 лет – 8(8,0%), 16 лет – 1(1,0%), 17 лет – 1(1,0%)Продолжительность менструального цикла менее 28 дней – 15(15,0%), 28 дней – 37(37,0%), более 28 дней – 48(48,0%); регулярный цикл – 82(82,0%), нерегулярный цикл – 18(18,0%); менструации сопровождаются болями – 78(78,0%); объем скудный (до 50 мл) – 2(2,0%), средний (50-100 мл) – 71(71,0%), обильный (более 100 мл) – 27(27,0%); предменструальный синдром отмечают – 57(57,0%); менструации сопровождаются другими выделения – 11(11,0%); акне присутствует – 35(35,0%); гирсутизм – 14(14,0%). Среди 100 опрошенный студенток у 31 выявлены заболевания половой системы: киста яичника – 6(19,4%), поликистоз яичников – 3(9,7%), эрозия шейки матки – 12(38,7%), нарушение менструального цикла – 9(29,0%), внематочная беременность – 1(3,2%).

Выводы. На основании анкетирования было выявлено, что у исследуемой группы студенток наступление менархе приходится на 12-13 лет, по продолжительности менструальный цикл превышает 28 дней, цикл регулярный, сопровождается болями. Нарушения репродуктивной функции у девушек-студенток сопровождаются явлениями психосоциальной дезадаптации, неадекватной учебной нагрузки.

Литература

1. Ткаченко ,Б. И., Физиология человека. Compendium / Под ред. Б. И. Ткаченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 496 с.
2. Campbell ,N. A., RBiology. 9th ed. – Campbell N. A., Reece J. B., Urry L. A. e. a. B Benjamin Cummings, 2011. – 1263 p.

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ НА БАЗЕ ПРОГРАММНО-АППАРАТНОЙ ПЛАТФОРМЫ «ARDUINO»

Логинов А. Ю., Лещенок М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Лукашик Е. Я.

Актуальность. С помощью программно – аппаратной платформы Arduino можно разрабатывать различные интерактивные устройства, измерительные приборы, обрабатывать данные датчиков и переключателей, управлять двигателями и т.д. [1,2].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Создание устройства, демонстрирующего метод электрокардиографии на компьютере, для лабораторного практикума по медицинской и биологической физике.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели необходимо следующее оборудование: макетная плата, микроконтроллерный модуль Arduino Uno, усилитель биопотенциалов AD8232 с тремя электродами, среда разработки и программирования Arduino IDE. Основные характеристики микросхемы AD8232: потребление тока – 170 мкА, однополярное питание от 2 до 3,5 В, количество отведений ЭКГ – 1, встроенные фильтры высоких и низких частот, коэффициент ослабления синфазного сигнала – 80 дБ, детектор контакта электродов, выходной сигнал – аналоговый. Сигнальный выход микросхемы AD8232 подсоединяется к аналоговому входу A0 платы Arduino Uno, а остальные к соответствующим контактам модуля Arduino Uno.

Результаты. Разработана программа на языке Processing (или Wiring) обработки аналогового сигнала с выхода усилителя биопотенциалов для микроконтроллерного модуля Arduino Uno с комментариями по отдельным командам. Результаты измерений биопотенциалов сердца в одноканальном режиме выводятся на экран монитора персонального компьютера. Для графического отображения выводимых данных используется плоттер последовательного порта программы Arduino IDE. Таким образом, описанное выше устройство позволяет эффективно реализовать в учебном процессе демонстрацию электрокардиографии.

Выводы. В заключении хочется отметить, что разработанная установка может быть использована при проведении лабораторных работ по дисциплине «Медицинская и биологическая физика», раздел «Электричество», а также на факультативных занятиях по дисциплине «Основы программируемой электроники», проводимых на кафедре медицинской и биологической физики.

Литература

1. Петин В. А. Проекты с использованием контроллера Arduino. — СПб.: БХВ-Петербург, 2014. – 400 с.: ил. – (Электроника)
2. Arduino [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://arduino.ru/, свободный. – Дата доступа: 20.02.20.

Репозиторий ГрГМУ

ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ – БОЛЕЗНЬ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДОВ

Лой В. Ю., Капуза О. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Острый ларингит является одним из самых распространенных заболеваний гортани, которое может быть как самостоятельным заболеванием, так и проявлением некоторых инфекционных и общесоматических заболеваний. На долю острых ларингитов приходится 60-80% всех регистрируемых форм болезней верхних дыхательных путей. В последние годы отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости данной патологией, а также развитие рецидивов с переходом в хроническую форму.

Цель. Определить медико-социальные характеристики острого ларингита и основные тактики в его лечении.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 60 карт стационарных пациентов за 2016-2019 годы. Статистическая обработка проводилась с помощью стандартных команд в программе Microsoft Excel 2010 г.

Результаты исследования. Нами был проведен анализ 60 случаев острого ларингита, госпитализированных в ЛОР отделение УЗ «Гродненская университетская клиника» 2016-2019гг. В данной выборке преобладающее большинство (63,3 %) госпитализированные мужчины.

Для исследования проведено распределение пациентов по возрасту, разделим их на 4 группы.1-я группа от 10 до 30 лет,2 группа от 31 до 50,3 группа от 51 до 70,4 группа от 71 до 90. Пациенты 3-й возрастной (63%)группы болели острым ларингитом чаще, чем пациенты 1-й, 2-й и 4-й возрастных групп. В данной группе количество (74%) мужчин превосходит женщин. Минимальный возраст женщины в данной выборке – 23 года, мужчины – 37 лет. Максимальный возраст женщины – 79 лет, мужчины -77 лет. Из числа госпитализированных пациентов преобладает городское население (55%).

В данной выборке с вредными факторами окружающей среды в быту и на работе сталкиваются 26,7%, из них мужчины – 62,5%, женщины – 37,5%.

Из всех госпитализированных, вредные привычки имеет 28,3%. В данной выборке количество (71%) курящих мужчин преобладает над количеством (29%) курящих женщин.

У 60% пациентов хроническое воспаление гортани является предрасполагающим фактором для развития злокачественного опухолевого процесса. Нами было установлено 10% гистологически подтвержденных случаев злокачественных новообразований, 15% предраковых явлений, из которых лейкоплакия обнаружена у 33,3%, а хроническое воспаление и дистрофические процессы у 66,7%.

Репозиторий ГрГМУ

На основании нашего исследования было определено, что основная тактика лечения ХГЛ – хирургическая, с помощью которой проводится эндоларингиальное удаление гиперплазированной слизистой оболочки со взятием биопсии (55%). Консервативное лечение, которое проводится назначением антибактериальных средств различных групп, витаминов группы В, гипосенсибилизирующих препаратов, а также ЛФК, ФТЛ и УГГ, было назначено 45% пациентам.

Вывод. По результатам данного исследования было установлено, что острым ларингитом чаще болеют мужчины, при чём вероятность появления данного заболевания увеличивается в возрасте от 51 до 70 лет. Также предрасполагающим фактором является проживание в городе из-за наличия вредных факторов среды, а также вредных привычек.

ЗНАЧИМОСТЬ ЭМОЛЕНТА ДЛЯ НАРУЖНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ОЖОГОВЫХ РАН

Ломонос Я. А., Качук Д. Н., Некрасов В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед.наук, доцент Глуткин А. В.

Актуальность. Ожоги кожи – это одна из серьезных травм у детей. Чем младше дети, тем опаснее последствия термических ожогов на коже, тяжелее их течение и серьезнее психологическая травма. Поверхностные дермальные ожоги способны самостоятельно эпителизироваться в течение трех недель с полным восстановлением нормального кожного покрова и, как правило, требуют только местного консервативного лечения [Hrynyk M. T., 2012]. Для ухода за кожей после заживления поверхностных ожогов, рекомендуется использовать увлажняющие и смягчающие средства – эмоленты.

Цель. Оценка клинической эффективности использования эмолентов для обработки участков кожи в местах эпителизировавшихся ожоговых ран у детей.

Материалы и методы исследования. В отделении детской хирургии Гродненской областной детской клинической больницы находились на стационарном лечении 80 детей с термическими ожогами кожи I-II (1-й степени согласно МКБ-10) степени, общей площадью поражения от 2 до 20%. После выписки из стационара пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу (контроль, n=30) составили пациенты, у которых для наружной обработки кожи в местах эпителизировавшегося ожога использовали детский крем. Вторая группа пациентов (n=50) – дети, у которых для наружной обработки кожи в местах эпителизировавшегося ожога использовали эмолент Р. При выписке из стационара родители ребенка заполняли анкету о состоянии кожных покровов и

Репозиторий ГрГМУ

затем через 4 недели ежесуточного использования приходили на контрольный осмотр с заполнением анкеты повторно.

Результаты. При выписке из стационара у детей в обеих группах отмечалась сухая кожа в местах поражения: в 1-й группе – 3 (2; 2) балла, во 2-й группе – 3 (2; 2) балла, $p>0,05$ соответственно, что отражает отсутствие достоверной разницы между сравниваемыми группами. Через 4 недели была оценена сухость кожных покровов: 2 (1; 2) балла в группе контроля, а при использовании эмолента во 2-й группе – 1 (0; 2) балл, $p<0,02$ соответственно, что на 50% меньше. Также отмечено снижение данного критерия внутри каждой группы: в 1-й с 3 (2; 3) до 2 (1; 2) баллов, $p<0,0001$, а во 2-й группе с 3 (2; 3) до 1 (0; 2) балла, $p<0,0001$.

Выводы. Результаты наших исследований демонстрируют, что эмолент Р. обладает клинической эффективностью: увлажняет, смягчает, снимает зуд, насыщает кожу питательными компонентами и быстро уменьшает ощущение дискомфорта при сухой коже, что способствует сохранению здорового кожного барьера, а следовательно, улучшению качества жизни детей после перенесенного термического ожога кожи.

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ СЕГОДНЯ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ЗАВТРА

Лукинский Э. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – преподаватель Сакович Т. Н.

Актуальность. Актуальным вопросом сегодня, не только на уровне отдельно взятого студента, но и на уровне здравоохранения, является вопрос профессиональной миграции в другие страны. В условиях, когда границы между государствами становятся все более прозрачными, трудовая европейская миграция приходит и к нам. Чем выше уровень жизни в стране, тем большей проблемой становится найм на работу, связанную с обслуживанием населения. Некоторые страны столкнулась с острой нехваткой кадров в медицинских учреждениях. Надо ли здравоохранению беспокоиться сегодня о своих завтрашних специалистах? Что сегодня волнует будущего специалиста?

Цель. Для проведения статистического исследования была разработана анкета, в которую мы включили актуальные вопросы, волнующие каждого молодого специалиста сегодня: уровень дохода, условия труда, срок отработки по распределению, основные стимулы, которые могут задержать специалиста на своем месте работы и многое другое. Задача заключалась не только в сборе

Репозиторий ГрГМУ

информации, но и в проведении статистического анализа, выявлении наличия или отсутствия статистических связей между различными показателями.

Материалы и методы исследования. Исследованы методы статистической обработки номинальных данных [1]. Критерии анализа распределений признака в различных группах, а также основные показатели, используемые для анализа величины связи между различными категориями.

Результаты. В результате анкетирования была собрана статистическая информация 72 респондентов. Полученые данные были обработаны с помощью пакета «*Statiatica*», а также с помощью специального кода, разработанного в *Excel* на *VBA*, позволяющего собирать таблицы сопряженности и исследовать их на совпадение законов распределения и наличия связи между различными показателями.

Выводы. Был проведен анализ на выявление связи каждой категории анкеты с каждой. В результате обнаружено наличие связи между следующими показателями: « *Кем планируете стать*» и «*Уровнем будущего дохода*»; между «*Полом*» и «*Количеством лет отработки по распределению*». Отсутствует связь между «*Полом*» и «*Желанием уехать за границу*», а также между «*Полом*» и «*Будущей специализацией*».

Литература

1. Кобзарь, А. И. Прикладная математическая статистика. Для инженеров и научных работников / А. И. Кобзарь // М.: ФИЗМАТЛИТ, 2012. – 816 с.

МЕМОРИАЛЫ, ПАМЯТНИКИ И СКУЛЬПТУРНЫЕ КОМПОЗИЦИИ ГОРОДА ГРОДНО КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ИДЕОЛОГИИ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВА

Лупач Е. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Сильванович С. А.

Актуальность. Обусловлена важностью для белорусского народа социальной памяти, знания основ идеологии белорусского государства и туристической привлекательности Гродно.

Цель. Выявление основных направлений идеологии белорусского государства через анализ мемориалов, памятников и скульптурных композиций г. Гродно.

Материалы и методы исследования. Материалами для исследования послужили опубликованные источники. Методы исследования – анализ, синтез, систематизация и описание.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. На территории Гродно размещено около 100 мемориалов, памятников и скульптурных композиций. Места установки, количество, монументальность памятников, исторические личности и события, которым они посвящены, позволяют судить об идеологии белорусского государства. Памятник Ленину на главной площади Гродно, три памятника советским деятелям времен гражданской войны в России, 20 мемориалов и памятников, посвященных увековечиванию памяти героев, событиям и трагедии Великой Отечественной войны, мемориал воинам-интернационалистам указывают на то, что нынешнее белорусское государство выступает продолжателем БССР и советских традиций. Помимо названых, в Гродно установлено 5 памятников, посвященных деятелям и событиям ВКЛ, 8 памятников деятелям науки и культуры, 14 – культуре и важным событиям в истории города, 4 – религиозным объектам, событиям и деятелям, 5 – представителям разных профессий, остальные – так называемые жанровые или городские памятники, в т.ч. памятники животным.

Выводы. Мемориалы, памятники и скульптурные композиции Гродно являются одним из компонентов так называемого обыденно-актуализированного уровня идеологии и позволяют говорить о приоритетном значении для нынешнего белорусского государства советской истории, прежде всего ее военной составляющей.

Литература

1. Мемориалы и памятники, скульптуры и ландшафтные композиции г. Гродно [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://turismplus.ru/. – Дата доступа: 20.02.2020.
2. Памятники в Гродно [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://grodno.in/showplace/f:monument/p2. – Дата доступа: 20.02.2020.

РОЛЬ CD8+Т-ЛИМФОЦИТОВ ЭНДОМЕТРИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Лучко Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – д-р мед.наук, профессор Басинский В. А.

Актуальность. Невынашивание беременности ранних сроков является одной из актуальных проблем современной медицины. Развитие данной патологии обусловлено действием множества факторов, важнейшим из которых является формирование иммунологической толерантности в системе мать-плод. В децидуальной оболочке при беременности наблюдается концентрация CD8+Т-лимфоцитов [1]. Продукция ими цитокинов имеет решающее значение

Репозиторий ГрГМУ

для успешной инвазии клеток трофобласта и последующего развития беременности.

Цель. Оценить прогностическую значимость экспрессии CD8+Т-лимфоцитов в децидуальной ткани при невынашивании беременности ранних сроков.

Материалы и методы. Исследованы 102 случая невынашивания беременности ранних сроков. Группу сравнения составили женщины с артифициальными абортами и благоприятным течением беременности. Иммуногистохимическое исследование проводили в 36 наблюдениях на серийных парафиновых срезах соскобов эндометрия. Использовали первичные антитела к рецепторам CD8 (clone C8/144B, Dako). Результаты исследования оценивали с помощью компьютерной программы Aperio Image Scope v9.1.19.1567.

Результаты. Выявлено, что CD8 экспрессировался на мембране Т-лимфоцитов, что не противоречит данным литературы [2]. Уровень его позитивности при невынашивании беременности был значимо ниже, чем при физиологической беременности (0,476 (0,325-0,545) и 0,680 (0,650-0,809), соответственно; $p<0,00008$).

Выводы. Полученные данные наглядно свидетельствуют о важной роли CD8+Т-лимфоцитов в поддержании и благоприятном течении беременности раннего срока.

Литература

1. Роль эндометрия в генезе невынашивания беременности / Е. М. Демидова [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2005. – № 6. – С. 11-13.
2. Роль различных субпопуляций CD8+Т-лимфоцитов при беременности / О. И. Степанова [и др.] // Медицинская иммунология. – 2018. – № 20 (5). – С. 621-638.

ГОРМОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПРИВЫЧНОМ НЕВЫНАШИВАНИИ В АНАМНЕЗЕ

Лущик С.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Невынашивание беременности продолжает быть актуальной проблемой, одной из причин которой являются эндокринные нарушения [1].

Цель. Определить формы прогестерона ,чаще всего использующиеся для гормональной поддержки в малых сроках беременности при привычном невынашивании, и влияние назначенной терапии на срок родоразрешения.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ 45 индивидуальных карт беременной и родильницы (Форма № 111/у), женщин, в анамнезе которых имелось привычное невынашивание беременности.

Результаты. Средний возраст обследованных пациенток составил 30,7 лет (ДИ=30,1-31,3). Количество беременностей, закончившиеся неблагополучно до наступления настоящей ,соответствовало 4,4 (ДИ=4,1-4,7). Среди женщин с привычным невынашиванием в 82,2% случаев возникла необходимость в назначении гормональной поддержки при настоящей беременности, тогда как только 17,8% женщин не нуждались в дополнительном приеме препаратов. Использовались несколько схем гормонотерапии. Сочетанный прием микронизированного и синтетического прогестеронов наблюдалось в 42,2%, при назначении данной схемы, среднее количество госпитализаций соответствовало 3,42±0,1. При назначении только препаратов синтетического прогестерона – 24,4%, количество госпитализаций по показаниям в связи с угрозой прерывания насчитывало 2,36±0,17, что не имело статистической достоверности. Применение только микронизированого прогестерона для гормональной поддержки использовалось у 15,6% женщин и потребовало 2±0,18 госпитализаций;

В 97,8% случаев исходом данных беременностей были срочные роды, из которых практически в половине случаев – 42,2%- предпочтение отдавалось оперативным методам, в 2,2% случаев произошли преждевременные роды.

Выводы. Таким образом, наиболее предпочтительным является назначение сочетания микронизированного и синтетического прогестеронов. Своевременное назначение гормональной поддержки беременности при привычном невынашивании способствует вынашиванию беременности и родоразрешению в сроке доношенной беременности.

Литература

1. Solano ME, Arck PC. Pregnancy and Fetal Development // Frontiers in Immunology. – 2020 – V.10. – №3017. – С. 1–13.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ К ЗОЖ У СТУДЕНТОВ БРЕСТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

Лысюк М. С, Мойсеюк К. А. .

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Третьякевич В. К.

Актуальность. Проблема современного питания затрагивает все слои населения нашей страны, в особенности молодежи. Сегодня основная рекомендация по здоровому питанию сводится к снижению потребления жиров и увеличения потребления фруктов и овощей [1,2].

Цель. Изучить отношение студентов БрГУ им. Пушкина и здоровому образу жизни.

Материалы и методы исследования. Использовался метод анонимного анкетирования среди студентов БрГУ им. Пушкина, возраст от 17 до 22 лет. Анкета содержала 25 вопросов. Приняло участие 233 человек. Среди опрошенных 73% девушки и 27% – юноши. Результаты исследования были обработаны MS Excel.

Результаты. 26,6% питаются сбалансированно, у 26,2% рацион с повышенным содержанием «быстрых» углеводов, 8,6% употребляют продукты, преимущественно содержащие белки, 4,7% употребляют продукты с богатым содержанием жиров, 33,9% затруднились ответить. Могут повлиять на изменение рациона в пользу здорового питания собственные убеждения у 36,1% респондентов, осознание необходимости здорового питания у 45,1%, специальные законодательные акты – у 4,7%, реклама обогащенных продуктов – у 4,7%, пропаганда принципов здорового питания – 3%, положительный пример родственников, друзей – 6,4%.

Выводы. 1. Питание в изученной группе практически соответствует гигиеническим рекомендациям. 2. Возрос объем информации, получаемый студентами из различных источников (телевидение, Интернет, социальные сети).

Литература

1. Третьякова, Т. Ю. Основы правильного питания. / Т. Ю. Третьякова, // Wellnessgid [Электронный ресурс]. – 2018. – Режим доступа: https://zojno.ru/pravilnoe-pitanie-osnovy.html.-Дата доступа:03.11.2018.
2. Гордеева, И.В. Анализ мнений учащихся об основных компонентах здорового образа жизни//Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2017. – № 9 С.151

Репозиторий ГрГМУ

О ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ МЕДИАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Маковец О. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. юрид. наук, доцент Авдей А. Г.

Актуальность. В настоящее время имеется необходимости внедрения в судопроизводство примирительных процедур, одной из которых является медиация, с целью оптимизации судебной нагрузки, повышения оперативности правосудия и расширения возможностей по добровольному урегулированию споров в сфере здравоохранения.

Цель. Выявление пробелов и коллизий законодательства о медиации в здравоохранении, внесение изменений и дополнений в нормативные правовые акты.

Материалы и методы исследования. Законодательство в области медиации, правоприменительная практика, научные труды в исследуемой области. Использованы общенаучные методы познания (анализа и синтеза, дедукции и индукции), а также частно-научные методы исследования (формально-юридический).

Результаты. В Республике Беларусь сформировано законодательство в сфере медиации, вместе с тем, оно содержит ряд выявленных коллизий и пробелов, требующих устранения в части регламентации отношений в области здравоохранения. Обоснована целесообразность более широкого применения альтернативных способов разрешения медицинских споров и формирования новой парадигмы юридического мышления в данной сфере.

Выводы. Предлагается внести изменения и дополнения в Закон Республики Беларусь от 12 июля 2013 г. «О медиации» в части расширения возможности урегулирования споров, возникающих не только из трудовых, семейных и гражданских правоотношений, но и отношений в сфере здравоохранения путем медиации как до, так и после возбуждения дела в суде.

Литература

1. О медиации [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 12 июля 2013 г., № 58-З: с изм. и доп. от 5 янв. 2016 г. № 355-З // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2020.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА НА МОРФОГЕНЕЗ ФЕТАЛЬНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КРЫС

Максимович Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Можейко Л. А.

Актуальность. Рождение здорового потомства во многом зависит от физиологически нормального течения беременности. Результаты экспериментальных и клинических исследований свидетельствует, что холестаз матери во время беременности осложняет ее течение [1]. Отмечаются структурно-функциональные изменения во многих органах потомства.

Цель. Изучить влияние экспериментального холестаза беременных самок на морфогенез поджелудочной железы их потомства в фетальном периоде и ранние сроки после рождения.

Материалы и методы исследования. Эксперименты выполнены на потомстве крыс, разделенном на 3 группы. 1-я группа состояла из 19-суточных плодов, 2-я группа – из 21-суточных плодов и 3-я группа – из двухсуточных родившихся крысят. Из каждой группы взято по 20 животных. 10 из них развивались в обычных условиях беременности и служили в качестве контроля. Вынашивающим их самкам на 17-й день беременности была проведена только лапаротомия. Другие 10 животных развивались в условиях подпеченочного обтурационного холестаза, моделируемого на 17-й день беременности крыс.

Материал поджелудочной железы обрабатывали общепринятыми морфологическими методами. При помощи системы компьютерного анализатора изображения, оснащенного цифровой камерой, определяли морфометрические параметры: площадь паренхимы и стромы, диаметр ацинусов, высоту ацинарных клеток, диаметр и объем их ядер, митотический индекс. Цифровые данные обрабатывали статистически с применением программы Statistica 6,0 для Windows (StatSoft, USA), используя критерий Стьюдента.

Результаты. Изучение серийных срезов органокомплексов туловищного отдела плодов опытных групп показало, что в поджелудочной железе животных наблюдается нарушение морфогенеза. Изменения характеризуются замедлением формирования долек железы, увеличением площади стромы относительно паренхимы, уменьшением количества и размеров ацинусов, задержкой морфологической дифференцировки их клеток. Диаметр ацинусов, высота панкреатоцитов и диаметр их ядер отстают от контрольных значений на 19-е сутки развития плодов на 14,9%, на 21-е сутки – на 19%, у родившихся двухсуточных крысят – на 14%. Митотический индекс ацинарных клеток у 19- суточных плодов снижен почти в 2 раза и на 31% – к рождению животных.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Холестаз самок, моделируемый во время беременности, задерживает морфогенез поджелудочной железы потомства как в фетальный период, так и после рождения.

Литература

1. Rathak, B. Cholestasis of pregnancy / B. Rathak, L. Sheibani, R. Lee // Obstet. Genecol. Clin. North. Am. – 2010. – V. 37, №2. – P. 269-282.

ВТОРИЧНЫЕ ОМЕНТИТЫ У ДЕТЕЙ

Максимович В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Вторичные оментиты у детей относятся к тяжелым осложнениям деструктивных форм острого аппендицита.

Цель. Изучить клинику и особенности хирургического лечения у детей с деструктивными формами острого аппендицита, осложненного оментитами.

Материал и методы исследований. Проанализированы истории болезней 89 детей, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» в возрасте от 2 лет до 17 лет в период с 2017-2019 гг. с деструктивными формами аппендицита.

Результаты. В исследуемой группе у 30 (33,71%) пациентов в клиническом диагнозе как осложнение деструктивного аппендицита был выставлен « гнойный оментит». В 100% случаев пациенты поступали с жалобами на боль в правой подвздошной и околопупочной областях. Рвота наблюдалась у 40 (44,94%) пациентов. Жидкий стул был у 11 (12,36%) детей. Субфебрильная температуры тела отмечалась у 35 (39,33%) пациентов, фебрильная – 42 (47,2%) детей. Изменения в ОАК (лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево) отмечались у 48 (53,93%) пациентов. Увеличение СОЭ у 29 (32,58%). Симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Воскресенского, Раздольского) сомнительные у 21 (23,6%) пациента. Средняя продолжительность лечения в стационаре составила 10 дней. По данным УЗИ, у 16 (18%) детей визуализируются УЗ-признаки инфильтрата правой подвздошной области. УЗ-признаки изменения червеобразного отростка у 18 (20,22%). УЗ-признаки измененного сальника отмечались у 12 (13,48%) пациентов. Патология не обнаружена у 29 (32,58%) детей. У 5 (5,61%) пациентов выявлен брыжеечный лимфаденит. У 9 (10,11%) пациентов УЗИ не проводилась. У 62 (69,66%) пациентов выполнена лапараскопическая аппендэктомия, у 30 (33,71%)- лапароскопическая аппендектомия, резекция

Репозиторий ГрГМУ

сальника. В 100% случаев ,по данным патогистологического исследования, – жировая ткань сальника с участками фиброза и гнойного воспаления.

Выводы.

1.Вторичный оментит не имеет патогномоничной клинической картины, являясь осложнением острого деструктивного аппендицита.

2. УЗИ информативно только в 34% случаев.

3.Основной метод диагностики данной патологии- лапароскопия.

4. Лечение оментитов у детей хирургическое- резекция измененного сальника.

Литература

1. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства / под ред. А. Ю. Разумовского; отв. Ред. А.Ф. Дронов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 784 с.

СКРИНИНГ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ СЛУХА

Максимович Е. В., Никита Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед.наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. В Республике Беларусь насчитывается более 9 тыс. людей с нарушением слуха, среди них около 2 тыс. – дети. Снижение слуха у детей – проблема здоровья, которая является причиной речевых и психоэмоциональных расстройств, преградой для получения образования. В 2011 году в Европе принят Консенсус об аудиологическом скрининге детей школьного возраста. Первые исследования были осуществлены в 9 регионах западной Польши, охватывающие 4 041 школу (95 411 детей). Нарушение слуха установлено у каждого 7 ребёнка, что составило 13,9% обследованных [1].

Цель. Осуществление аудиологического скринингового обследования для своевременного обнаружения патологии слуха у детей младшего школьного возраста, лечение и эффективная реабилитация детей с нарушением слуха.

Материалы и методы исследования. В исследовании принимали участие ученики 1-4 классов средней школы №23 г. Гродно. Для проведения аудиологического скринингового обследования была использована программа «Petralex» – приложение для смартфона как аналог аудиометрии. Положительным результатом аудиологического скрининга принято значение 25 Дб и более на любой из частот на одно или оба уха.

Результаты. Исследованию подлежало 369 детей, из них получено 266 согласий от родителей. Всего обследовано – 242 (484 ушей) школьника с 1 по 4

Репозиторий ГрГМУ

классы. Процент охвата составил 65,58%. Выявлено 22 (9,1%) ребёнка с подозрением на нарушение слуха. Из них среди первых классов –14 (5,8%) детей, среди вторых – 2 (0,8%) ребёнка, среди третьих – 5 (2,1%) детей, среди четвертых – 1 (0,4%) ребёнок. Одностороннее снижение слуха отмечалось у 8 (36,4%) детей на левое ухо и у 4 (18,2%) детей на правое ухо, двустороннее – у 10 (45,5%) детей.

Выводы. Проведенное обследование свидетельствует о том, что скрининг слуха у детей начальных классов имеет большое значение, потому что таким образом появляется возможность приступить к лечению нарушения слуха раньше и тем самым исключить прогрессирование тугоухости у ребёнка.

Литература

1. Skarzynski H, Lover To Senderski In, Skarzynski PH, saw a Ludwikowski m Petrovsk Results of hearing screening in school-age children in Poland. Otorhinolaryngology 2010; 9: 59.

УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Макушенко К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии
Научный руководитель – асситент Хлыстова В. А.

Актуальность. Одним из предрасполагающих факторов к развитию синдрома зависимости является наличие депрессивных и тревожных расстройств. Тревога, в ряде случаев, может быть одним из значимых факторов развития психической зависимости от алкоголя и приводить к срывам в процессе лечения пациентов с зависимостью от алкоголя [1].

Цель исследования. Проанализировать уровни ситуативной и личной тревожности у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе наркологического отделения УЗ «ГОКЦ «Психиатрия – наркология» с сентября 2019 по декабрь 2019 года. Критерий включения в исследовательскую группу – наличие синдрома зависимости от алкоголя (F 10.2, согласно МКБ-10). Всего обследовано 16 пациентов в возрасте от 18 до 60 лет. Среди опрошенных пациентов мужчины составили 68,75% (11 человек), женщины – 31,25% (5 человек). Для оценки уровней личностной и ситуативной тревожности использовался тест «Исследование тревожности» Ч. Д. Спилберга – Ю. Л. Ханина.

Результаты и их обсуждение. В результате проведённого исследования установлено, что среди пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, низкую ситуативную тревожность имеют 12,5% обследованных (2 человека),

Репозиторий ГрГМУ

умеренную ситуативную тревожность – 62,5% (10 человек), высокую ситуативную тревожность – 25% (4 человека). При оценке шкал личностной тревожности у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, установлено следующее: умеренную тревожность имеют 18,75% обследованных (3 человека), высокую тревожность – 81,25% (13 человек).

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о наличии у 62,5% умеренной ситуативной тревожности. Высокая ситуативная тревожность выявлена у 25% обследуемых и может свидетельствовать об эмоциональной реакции пациентов на госпитализацию в наркологический стационар. Умеренная личностная тревожность выявлена в 18,75% случаев, а высокая – в 81,25%, вероятно, пациенты с синдромом зависимости от алкоголя имели высокую личностную тревожность, как черту характера, которая могла быть одним из факторов, приводящим к развитию синдрома зависимости.

Литература

1. The Connection between Anxiety and Alcohol [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://americanaddictioncenters.org/alcoholism-treatment/anxiety. – Дата доступа: 23.02.2020.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМОВ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ

Макушенко К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – старший преподаватель Кринец Ж. М.

Актуальность. Одним из патогенетических методов лечения эндокринной офтальмопатии является глюкокортикоидная терапия. При одинаковом общем эндокринологическом и офтальмологическом статусах одними авторами она используется в виде перорального назначения препаратов, другими – ретробульбарно, третьи применяют пульс – терапию [1].

Цель. Оценка эффективности лечения пациентов с эндокринной офтальмопатией.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано 23 пациента (46 орбит) с ЭОП средней степени тяжести. Средний возраст у женщин составил 43,1 ± 2,1 года, у мужчин – 45,4± 2,3 года. Пациенты рандомизированы в 3 группы: первую группу (А) составили 10 пациентов, получавших пульс – терапию метилпреднизолоном; вторую (Б) – 10 пациентов – принимали внутрь преднизолон с уменьшением дозы по схеме; третью (В) – 3 пациента, получали ретробульбарные инъекции дипроспана.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. В группе А через 1 месяц от начала терапии наблюдали достоверное снижение активности по шкале CAS (с 5,81±0,36 (4-8) до 4,09±0,54 (2-7) баллов (p=0,04), достоверное уменьшение выраженности воспалительных проявлений со стороны мягких тканей орбит (STI с 9,35±0,66 (6-11) до 5,89±0,68 (2-8) баллов (p=0,004), в группе Б – незначительное снижение активности по шкале CAS (с 5,79±0,34 (4-7) до 5,19±0,54 (2-7) баллов (p=0,04), незначительное уменьшение выраженности воспалительных проявлений со стороны мягких тканей орбит (STI с 9,13±0,68 (5-11) до 7,99±0,18 (2-8) баллов (p=0,004). В группе В через 1 месяц от начала терапии наблюдали также незначительное снижение активности по шкале CAS (с 5,64±0,29 (4-8) до 5,01±0,49 (2-7) баллов (p=0,04) и незначительное уменьшение выраженности воспалительных проявлений со стороны мягких тканей орбит (STI с 9,11±0,61 до 8,21±0,45).

Выводы. Внутривенное введение метилпреднизолона способствует быстрому подавлению воспалительного процесса в орбите в короткие сроки, поддерживающая и постепенно снижающаяся на протяжении 8 недель доза препарата закрепляет полученный эффект и приводит к длительной ремиссии. При начальных формах оптической нейропатии с наличием противопоказаний к пульс – терапии клинически обосновано применение ретробульбарных инъекций дипроспана.

Литература

1. Бровкина, А.Ф. Эндокринная офтальмопатия / А.Ф. Бровкина. – М.: Гэотар-Мед, 2004. – 176 с.

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЛИЯНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ МОЮЩИХ СРЕДСТВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Малюк Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Синтетические моющие средства – часть жизни каждого человека. Большинство из нас даже не догадывается о влиянии обычных моющих средств на наш организм. Моющие средства представляют собой химические растворы сложного состава, значит, являются химическими загрязнителями, которые способны вызывать острые отравления, хронические болезни, а также оказывать канцерогенное и мутагенное действие. Большинство используемой нами бытовой химии негативно влияет на здоровье. Особенно опасна продукция, в составе которой обнаруживаются хлор, фосфаты и ПАВ.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучение и анализ особенностей влияния синтетических моющих средств на организм человека.

Материалы и методы исследования. В данной работе использовался аналитический метод и метод сравнения статистических данных для оценки и систематизации информации, представленной в литературных и Интернет-источниках, о влиянии синтетических моющих средств на организм человека.

Результаты. Кожа человека впитывает в себя химикаты и токсические элементы моющих средств, которые при соприкосновении с кожей попадают внутрь организма. Также вредные ингредиенты бытовой химии могут проникать в организм человека через органы дыхания, желудочно-кишечный такт. При попадании в организм человека, они, как правило, не выводятся, а накапливаются в нем, а это приводит к образованию в организме раковых клеток. Как уже отмечалось, наиболее опасными для организма человека являются поверхностно-активные вещества, фосфаты и хлор. Поверхностно-активные вещества — наиболее агрессивны, вызывают нарушения иммунитета, поражения ЦНС, печени, легких, почек. Фосфаты могут привести к развитию раковых клеток. Хлор вызывает заболевания сердечно-сосудистой системы, атеросклероз, гипертонию и различные аллергические реакции**.**

Выводы. Таким образом, проанализировав данные различных литературных и Интернет-источников, можно сделать вывод, что синтетические моющие средства оказывают вредное воздействие на жизнедеятельность человеческого организма и являются причинами возникновения различных заболеваний, вплоть до развития онкологических заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы и других негативных последствий.

КОНЦЕНТРАЦИЯ КЕТОГЕННЫХ АМИНОКИСЛОТ В СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЕ И МИОКАРДЕ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Марейко Е. В., Починчук Х. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Хронический алкоголизм, одним из признаков которого является алкогольный абстинентный синдром (ААС), приводит к поражению скелетной мускулатуры в 40-60% случаев [1]. При этом до 20% массы мышечной ткани может теряться из-за нарушения синтеза мышечных белков. Изучение изменений концентрации кетогенных аминокислот в динамике ААС позволяет дополнить патогенетическую картину данного заболевания.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить динамику концентрации кетогенных аминокислот в скелетной мускулатуре и миокарде крыс при алкогольном абстинентном синдроме.

Материалы и методы исследования. Модель ААС воспроизводилась путем интрагастрального введения 25% раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольные животные интрагастрально получали эквиобъемное количество 0,9% раствора хлористого натрия. Декапитацию проводили через 3 часа (2-я группа – форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1 сутки (3-я группа), 3 суток (4-я группа) и 7 суток (5-я группа) после отмены этанола.

Результаты. Спустя 1 сутки после отмены этанола в скелетной мускулатуре наблюдается понижение содержания лейцина и лизина по отношению ко 2-й группе. На 3-и сутки возрастает концентрация кетогеных аминокислот (КА) по сравнению с 3-й группой. Кроме того, уровень лизина достоверно выше, чем в контрольной группе и группе с ФАИ. Спустя недельный срок наблюдается понижение уровня обеих аминокислот по сравнению с 4-й группой. Суммарное содержание кетогенных аминокислот выше, чем в 3-й группе, но достоверно снижается на 7-е сутки по отношению к группе ААС-3 сутоки. В миокарде крыс через одни и 7 суток после отмены этанола наблюдается достоверное снижение уровня лейцина по сравнению с ФАИ. Содержание лизина достоверно выше на 3-и сутки абстиненции, чем во 2-й и 3-й группах. Динамика суммарного содержания КА совпадает с картиной в скелетной мускулатуре.

Выводы. В динамике ААС изменение концентрации КА наиболее выражено на 3 сутки алкогольной абстиненции.

Литература

1. Лелевич, А.В. Нарушения метаболизма при введении этанола в организм: монография / А. В. Лелевич, С. В. Лелевич – Гродно: ГрГМУ, 2017. – 132 с.

ФИЗИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Маркевич Т. А., Насмурова Ю. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед.наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. Качество жизни – это интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования пациентов, основанная на субъективном восприятии. Существует множество подходов к понятию качество жизни. Однако

Репозиторий ГрГМУ

медицинское понятие качества жизни включает прежде всего те показатели, которые связаны с состоянием здоровья человека. Учитывая многообразие определений этого понятия, отсутствие универсальных характеристик, становится очевидно, что понятие качество включает в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояние здоровья, позволяющие пациенту достичь физического, духовного и социального благополучия самореализации в основных сферах жизнедеятельности с учетом их многомерности и изменяемости во времени [1].

Цель. Проанализировать физическое благополучие у пациентов, которые находились на лечении в хирургическом отделении г.Гродно ГКБ №4 с острым панкреатитом.

Материал и методы исследования. Нами был проведен анонимный опрос, основанный на ВОЗ-опроснике SF-36, в котором поучаствовало 50 пациентов, находившиеся на лечении в хирургическом отделении ГКБ № 4 г. Гродно с острым панкреатитом в 2019 году. Вопросы в анкете формулировали так, чтобы они не требовали дополнительных пояснений. Пункты опросника сгруппированы в шкалы: физическое функционирование, ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, интенсивность боли, общее состояние здоровья. Применена 100-балльная шкала, где 100 представляет полное здоровье.

Результаты. Физическое функционирование: минимальное значение (0%) -14% пациентов, максимальное(100%)-16%, среднее значение 57,2±4,45. Роль ограничения физического здоровья: минимальное значение (0%) – 52% пациентов, максимальное (100%) – 20%, среднее значение 35,5±5,89. Показатель по интенсивности боли: минимальное значение (0%) – 4%, максимальное (100%) – 20%, среднее значение 43,75±2,71. Общее здоровье минимальное значение (15%) – 4% пациентов, максимальное (90%) – 2%, среднее значение 48,1±2,09.

Выводы. Наиболее снижено качество жизни в части роли ограничения физического здоровья (среднее значение 35,5±5,89), наиболее сохранено – в части физического функционирования (среднее значение57,2±4,45).

Литература

1. Качество жизни как интегральный показатель физического, социального и психологического благополучия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/. – Дата доступа: 20.02.2020.

Репозиторий ГрГМУ

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Маркевич Т. А., Потапович А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Колоцей В. Н.

Актуальность. Острый панкреатит остается потенциально смертельным заболеванием, имеющим многочисленные осложнения. Летальность при развитии гнойно-воспалительных осложнений некротизирующего панкреатита остается стабильно высокой.

Цель. На основании нашего опыта и анализа данных других авторов мы хотели представить те тактические подходы, которые применяются в клинике 2-й кафедры хирургических болезней.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен анализ историй болезни пациентов, госпитализированных в хирургическое отделение УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в 2017-2019 годах.

Результаты. С первых часов от начала поступления в стационар проводилась консервативная терапия в полном объеме. Пациенты с тяжелым течением панкреатита госпитализировались в реанимационное отделение. При наличии ферментативного перитонита выполняли лапароскопию, санацию и дренирование брюшной полости. В динамике выполнялось УЗИ брюшной полости и плевральных полостей. В большинстве случаев консервативная терапия оказывалась эффективным методом лечения. В диагностике инфицированного панкреонекроза опирались на клиническую симптоматику и лабораторные данные. КТ и МРТ были информативными с конца второй недели заболевания. Проводилась антибактериальная терапия, позволяющая отодвинуть сроки оперативного вмешательства. Для определения показаний к оперативному лечению ориентировались на клинические данные, нарастание лейкоцитоза со сдвигом формулы влево, повышение СРБ выше 200 мг/л. К оперативному лечению, как правило, прибегали не ранее чем через 2 недели от начала лечения с учетом того, что уже в большей или меньшей степени произошла демаркация процесса. После лапаротомии и вскрытия сальниковой сумки выполняли некрсеквестрэктомию. По показаниям производили резекцию хвоста и тела поджелудочной железы, вскрытие параколического пространства. Операцию заканчивали установкой дренажей и тампонов. В дальнейшем проводились этапные санации брюшной полости и забрюшинного пространства.

Выводы. Применение таких подходов позволило улучшить результаты лечения острого панкреатита, оптимизировать сроки выполнения оперативного вмешательства у пациентов с некротизирующим панкреатитом.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Филимонов, М. И. Хирургия панкреонекроза / М. И. Филимонов, С. З. Бурневич // 80 лекций по хирургии / под общ. ред. В. С. Савельева. – М.: Литтерра, 2008. – С. 447-455.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТОВ S.AUREUS ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА В 2019 ГОДУ

Маркович Н. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Волосач О. С.

Актуальность. В настоящее время серьезной проблемой медицины являются заболевания, вызванные условно-патогенной микрофлорой. Среди грамположительных условно-патогенных микроорганизмов в развитии заболеваний значительную роль играет S.aureus [1]. Обладая политропностью, S.aureus способен вызывать широкий диапазон инфекций, поражая различные возрастные группы населения, что диктует необходимость непрерывного микробиологического мониторинга за данным возбудителем.

Цель. Проведение микробиологического мониторинга клинических изолятов S.aureus, выделенных у пациентов Гродненского региона в 2019 году.

Материал и методы исследования. Объектом исследования явились пациенты стационаров г.Гродно, у которых был выделен S.aureus. Выделение S.aureus из биологического материала пациентов проводилось с помощью классических микробиологических методик [2]. Микробиологический мониторинг выделенных возбудителей проводился с помощью аналитической компьютерной программы WHONET (США), рекомендованной ВОЗ.

Результаты. Достоверных различий по полу пациентов со стафилококковой инфекцией не получено: 138 мужчин и 141 женщина. В 171 случаев клинические изоляты S.aureus были выделены у взрослых (возраст от 18 до 92 лет) и 108 культур S.aureus были выделены у детей. Клинические изоляты S.aureus были выделены из следующего биологического материала: отделяемое ротоглотки – 125 культур (43,3%), раневое отделяемое – 115 (39,8%), фекалии – 24 (8,3%), мокрота – 15 (5,2%), кровь – 5 (1,7%). Также 3 культуры S.aureus были выделены из носа и по 1 из отделяемого глаз и уха пациентов, что суммарно составило 1,7% от всех выделенных культур.

Выводы. Стафилококковая инфекция регистрируется у лиц разного пола и возраста. S.aureus – политропный возбудитель, но наибольшее количество клинических изолятов S.aureus получено из ротоглотки и раневого отделяемого, однако структура биологического материала во многом определяется профилем стационара.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Миклис, Н.И. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: классификация, этиология, эпидемиологические особенности, структура (обзор литературы) / Н.И.Миклис, В.М.Семенов, А.А.Оладько // Клиническая инфектология и паразитология. – 2018. – № 2. – С. 234-248.
2. Микробиологические методы исследования биологического материала: инструкция по применению № 075-0210 : утв. Заместителем Министра здравоохранения Республики Беларусь – Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь 19.03.2010 г. – Минск, 2010. – 123 с.

АНАЛИЗ ВИДЕОУРОКОВ ПО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Мартинкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Организация дистанционного обучения в силу своей мобильности и доступности охватывает все большую аудиторию. Внедрение новейших информационных и коммуникационных технологий в образование требует их углубленного анализа. Образовательные каналы на YouTube представляют собой наглядную обучающую технологию, которая может быть использована как во время практических занятий, так и для самостоятельного обучения, Причём ограничений по времени обучения и месту не существует. Качественные видеоролики дают не только образование, но и доставляют эстетическое удовольствие.

Цель. Отследить и оценить заинтересованность аудитории в видеоуроках (далее ВУ) для освоения практических навыков по оториноларингологии.

Материалы и методы исследования. Нами была создана страница на сайте You Tuba 7 апреля 2018 года. Канал содержит 30 видео-разделов. Использовались технологии компьютерной съёмки и монтажа с помощью программы «MovaviVideoEditor 14 Plus». Далее анализ разработанного видео материала по данным статистики You Tub канала в период с 7 апреля 2018 по февраль 2020 года. Отследить и оценить заинтересованность аудитории можно на портале с помощью инструмента(Analytics) от YouTub, осуществляющим мониторинг статистики каждого загруженного видео и всего канала в целом. Произведена статистическая обработка и анализ полученных данных.

Результаты. Результаты исследований представлены как в виде натуральных чисел, так и в процентном отношении друг к другу. В период с 7 апреля 2018 по февраль2020 года количество просмотров всех видео на канале составляет 1,4 млн. При анализе выяснилось, что рост количества просмотров наблюдается с сентября 2018 и продолжается по настоящее время. Средний возраст аудитории на момент анализа составляет 29,5 лет (возраст с 13 лет и

Репозиторий ГрГМУ

доходил до 65 лет и старше). Возраст зрителя от 13 до 17 составляет 2%, на 18-24 года приходится 18,9%,25-34 года составляет 27,9%, 35-44 года – 20,5%, 45-54 года – 15,0%, 55-64 года – 10,8%, 65 лет и старше – 5,0% от всех возрастных показателей. Мужчины составили 60,8%, а женщины – 39,2%. Среди зрителей 10,8% проживает в России, 7,7%- в Украине, 9,1%- в Казахстане, 4,2%-в Беларуси, 3,5%- в Индии. Количество подписчиков на канале составляет 2 629.

Выводы.Целевая аудитория пользователя выходит за рамки возрастной студенческой категории, что свидетельствует об интересе в ВУ не только студентов. Перспективная технология требует развития, на наш взгляд, в направлении хорошей поддержки на дискуссионной площадке ресурса, а также требует речевой поддержки на английском языке.

СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО IGE У ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ АЛЛЕРГОПАТОЛОГИЕЙ

Мартишевская М. Э., Сацкевич Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.
1-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – ассистент Матусевич В. И.

Актуальность. IgE играет исключительно важную роль в патогенезе большинства аллергических заболеваний.

Цель – проанализировать содержание общего IgE (o-IgE) в крови у детей с респираторной аллергией, в том числе в зависимости от возраста и пола.

Материалы и методы исследования. Истории болезни 196 детей с респираторной аллергопатологией. Обследуемые разбиты на группы: 1-я – дети с аллергическим ринитом (АР), 2-я группа – с бронхиальной астмой (БА), 3-я группа – дети с сочетанной патологией, сочетание АР и БА.

Результаты. 1-я группа – 53 ребенка (27,1%), 2-я группа – 32 (16,3%), 3-я группа – 111 детей (56,6%). Среди обследованных детей оказалось достоверно ($p>0,05$) больше мальчиков 137 (69,9%), чем девочек 59 (30,1%). Распределение детей по полу в группах: в 1-й группе – 17 (32,1%) девочек и 36 (67,9%) мальчиков; во 2-й группе – 12 (37,5%) девочек и 20 (62,5%) мальчиков; в 3-й группе – 30 (26,6%) девочек и 81 (73,4%) мальчик. Медиана возраста составила 10 лет (Q_{25-75}=6-13), в 1-й группе – 12 лет (Q_{25-75}=10-14), во 2-й – 9 лет (Q_{25-75}=6,5-13); в 3-й – 9 лет (Q_{25-75}=6-12). Разница по возрасту не достоверна.

Уровень o-IgE (МЕ/мл) определен у 137 детей: у 34 (24,8%) уровень o-IgE отрицательный (<100), у 103 (75,2%) – положительный (>100), при этом у 20 (14,6%) из них >1000. Из 23 детей с АР – o-IgE у 6 детей был нормальный, у 17 повышенный, при этом у 2 из них – >1000. Из 27 детей с БА – у 8 o-IgE нормальный, у 19 – повышенный, а у 4 из них >1000. Из 87 детей с АР и БА у

Репозиторий ГрГМУ

20 о-IgE нормальный, у 67 – повышенный, а 14 из них – >1000. Отмечалась достоверная положительная корреляционная связь между возрастом и уровнем о-IgE (R =0,18; p=0,03), сохраняющая достоверность только в 3 группе (R =0,2 и p=0,03). Уровень о-IgE не зависел от пола детей (p>0,05).

Выводы. Частота респираторной аллергопатологии отмечается чаще у мальчиков, особенно при сочетанной патологии (почти в 3 раза больше мальчиков). Большинство детей с респираторными аллергическими заболеваниями имеет IgE-опосредованный механизм развития. Уровень сенсибилизации не зависит от пола детей. С возрастом нарастает уровень общего IgE, т.е. сенсибилизации, только у детей с сочетанной респираторной аллергопатологией.

Литература

1. Зайцева, О. В. Синдром гиперIgE // Педиатрия. – 2016. – №4 – С. 116-123.
2. Hamilton, R. Clinical laboratory assessment of immediate-type hypersensitivity. // J. Allergy Clin. Immunol. – 2010. – №125 (2). – P.284–96.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ГРОДНЕНСКОМ РЕГИОНЕ

Масюкевич А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – ассистент Беляев А. И.

Актуальность. В мире по распространенности среди всех онкологических заболеваний колоректальный рак (КРР) занимает 3 место у мужчин и 2 место у женщин. В Республике Беларусь по данным канцер-регистра первичная заболеваемость с 2000 по 2015 год выросла в 1,6 раза и составила 46,5 на 100000 населения. Также за этот промежуток времени смертность среди мужчин выросла на 13,7%, среди женщин – на 16,2%. В дальнейшем прогнозируется рост заболеваемости, по этой причине необходим грамотный и специализированный подход к лечению КРР.

Цель. Выявить зависимость частоты возникновения осложнений от специализации стационара, в котором выполнялись радикальные хирургические операции по поводу КРР.

Материалы и методы исследования. Был проведен ретроспективный анализ 128 медицинских карт стационарных пациентов с возникшим местным рецидивом или прогрессированием заболевания после хирургического лечения по поводу КРР. Пациенты были разделены на следующие группы в зависимости от места проведения операции: группа «ОНКО» – онкологические

Репозиторий ГрГМУ

отделения УЗ «ГУК», группа «БСМП» – хирургическое отделение УЗ «ГК БСМП г. Гродно», группа «4 ГКБ» – хирургические отделения «4-я ГКБ г. Гродно», группа «ГУК» – хирургические отделения УЗ «ГУК», группа «ЦРБ» – хирургические отделения всех ЦРБ Гродненской области. В каждой группе рассчитывались частота развития прогрессирования заболевания, а также среднее время до возникновения рецидива (СВВР) и отдаленного метастазирования (СВВП) в зависимости от стадии КРР. Группы по полученным результатам подверглись сравнительному анализу. В процессе исследования были задействованы программы «Microsoft Excel 2016» и «4DClient».

Результаты. В группе «ОНКО» в 13,67% отмечено прогрессирование заболевания (95 случаев), лучше результаты в группе «ГУК» – 10,7%, в группах «БСМП» и «ЦРБ» – 16,67% и 16,39% соответственно, в группе «4 ГКБ» – 25,86% местных рецидивов и прогрессирования. СВВР на 2 стадии в «ОНКО» составило 8,66 месяца, в «БСМП» – 21,4 месяца, в «4 ГКБ» – 7 месяцев (СВВР на 1 и 3 стадиях в «ОНКО» – 3,23 месяца и 11,77 месяца соответственно). Данные по СВВП в работе.

Выводы. На основании полученных результатов можно сделать вывод о том, что помощь, оказываемая в специализированных онкохирургических отделениях характеризуется лучшими отдаленными результатами лечения КРР, однако не влияет на среднее время до возникновения рецидива.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ДЕВУШЕК ДО 18 ЛЕТ

Махахей П. Д.,Шуляк М. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. Роды в раннем возрасте повышают риск как для матерей, так и для их новорожденных детей[1].

Цель. Выявить частоту осложнений родов, послеродового периода у девушек до 18 лет.

Материалы и методы исследования. На базе перинатальных центров проведен ретроспективный анализ историй родов, историй новорожденных и обменных карт 189 беременных молодого возраста, роды у которых прошли в возрасте до 18 лет.

Результаты. Для углубленного анализа выделены 3 группы по возрасту: 14-15 лет (1 группа) – 5,3%, 16 лет (2 группа) – 22,2%, старше 16 лет (3 группа) – 72,5%. Осложнения родов характеризуются следующим образом: клинически

Репозиторий ГрГМУ

узкий таз в 1-ой группе–30,0%, во 2-й- 16,7%, в 3-й- 7,3 %, дистресс плода в 1-й группе– 10,0%, во 2-й -0%, в 3-й – 0,7%. Первичная слабость родовой деятельности в 1-й группе встречалась у 20,0%, во 2-й- у 16,7%, в 3-й – у 5,8%; вторичная – 0% в 1-й группе, во 2-й- 2,4%, в 3-й- у 1,5%. Преждевременное излитие околоплодных вод зарегистрировано: 1 группа – 0 %,2 – 7,1%,3- 9,5%. Дискоординированная родовая деятельность имела место в 1-й группе 10,0 % случаев, во 2-й- 4,8% случаев, в 3-й- 0%. Разрывы шейки матки: в 1 группе 0%, во 2 наблюдалось в 4,8% случаев, в 3 наблюдалось в 11,0 % случаев. Разрыв промежности: в 1 группе – 0%, во 2- 2,4% случаев, в 3 – 11,7 % случаев. Разрыв влагалища: в 3 группе –5,1% случаев. Нарушение отделения выделения плода только в 3-й группе- 0,7%. Осложнения родов среди девушек 1 группы наблюдались в 70,0% случаев, среди 2-й –в 54,8%, в 3-й -в 53,3% случаев. Осложнения послеродового периода характеризуются в1-й группе анемией в 40,0 % случаев, во2-й – в19,0% случаев, в3-й – в 16,1% случаев, субинволюцией матки в 2,2% случаев, расхождение швов на промежности в 1,5% случаев. В среднем в 3-й группе наблюдались осложнения послеродового периода в 19,7% случаев.

Выводы. Таким образом, возраст матери до 18 лет является неблагоприятным прогностическим фактором в развитии осложнений родов и послеродового периода.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy/. – Дата доступа: 02.02.2020.

СФОРМИРОВАННОСТЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ

Махнюк А. В., Семёнов С. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Наумов И. А.

Актуальность. Состояние здоровья молодежи формируется в условиях учебной деятельности, которые у студентов-медиков характеризуются высокой интенсивностью [2]. Поэтому выявление особенностей нейропсихических адаптационных процессов организма студентов, которые обучаются в медицинском университете, включая и формирование у них синдрома эмоционального выгорания (далее – СЭВ), является актуальной задачей.

Цель. Изучить процесс сформирования СЭВ у студентов-медиков.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Для изучения проявлений СЭВ на 3-4 неделях обучения в осеннем семестре 2019 г. по методу В.В. Бойко [1] были проанкетированы студентки 2 и 3 курсов лечебных факультетов Гродненского и Белорусского медицинских университетов: соответственно, по 25 и 24 девушки на каждом из курсов.

Результаты. Полностью сформированные признаки СЭВ имели 19,0% девушек-второкурсниц из Гродно, причем на 3-м курсе процентная доля таких студенток достигла 31,0%. У 52,0% второкурсниц сформированной оказалась фаза «резистенция», тогда как фазы «напряжения» и «истощение» – только у 36,0% и 24,0% обследованных. Среди третьекурсниц число студенток со сформированной второй фазой СЭВ достигла 76,0%, тогда как удельный вес обследованных со сформированной фазой «истощения» не превысил 20%.

Число студенток 2 и 3 курсов из Минска со сформированными стадиями СЭВ не превышало 25,0%. Однако сформированность фаз «напряжение» и «истощение» у студенток 2 курса в сравнении со студентками-«гродненками» все же оказалась несколько большей, составив, соответственно, 41,7% и 37,5%. Однако процентная доля третьекурсниц Белорусского медицинского университета со сформированными фазами СЭВ в сравнении со студентками из Гродно не возросла. Более того, число студенток-«минчанок» (45,8%), у которых оказалась сформированной фаза «резистенция», даже оказалась значительной меньшей, чем у девушек, обучавшихся в Гродно.

Выводы. Значимость факторов учебного процесса высокой интенсивности в его формировании СЭВ у студенток свидетельствует о необходимости проведения соответствующих профилактических мероприятий.

Литература

1. Бойко, В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. – СПб., 1999. – 32 с.
2. Состояние здоровья и образ жизни студентов-медиков / Л. Н. Коданева [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. – 2016. – № 12 (54), Ч. 4. – С. 45-47.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГЕМАТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

Мацевич Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Острый гематогенный остеомиелит (ОГО) является наиболее распространённым видом инфекции опорно-двигательного аппарата у детей [1]. Трудности ранней диагностики, большое количество

Репозиторий ГрГМУ

неблагоприятных исходов и осложнений определяют актуальность исследования.

Цель. Провести анализ клинического течения, диагностики и лечения детей с острым гематогенным остеомиелитом.

Материалы и методы исследования. Изучено 14 медицинских карт стационарных пациентов, получавших лечение в УЗ "ГОДКБ" г. Гродно с 1.01.2017 г. по 31.12.2018 г. Проанализированы клинические признаки, лабораторные показатели, данные инструментальных исследований, методы оперативного и консервативного лечения.

Результаты. Возраст до трёх лет – 8 (57,1%), 3-10 лет – 5 (35,7%), старше 10 лет – 1 (7,1%). Жалобы при поступлении: на боль – 13 детей (92,9%), отёк – 7 (50%), ограничение движения – 11 (78,6%), гиперемия – 6 (42,9%), нарушение функций – 8 (57,1 %). Общее состояние при поступлении средней степени тяжести в 85,7 %, тяжёлое – в 14,3%. Локализация поражения: бедренная кость – 7 детей (50%); плечевая кость – 2 (14,3%), большеберцовая кость – 3 (21,4%), I Палец правой кисти и правая пяточная кости – по 1 (7,1%). При проведении общего анализа крови: тромбоцитоз у 7 детей (50%), анемия – 10 детей (71,4%), лейкоцитоз – 8 детей (57,1%), ускоренное СОЭ у 11 детей (78,6%). Биохимический анализ крови в 92,1% случаев показывает увеличение С-реактивного белка. Всем пациентам проведено первичное рентгенологическое исследование, которое в 42,9 % случаев не дает рентгенологической картины ОГО. Патологические изменения в виде периостита в 87,5% случаев.

Антибактериальная терапия проводилась всем детям. В 92,9% назначены цефалоспорины согласно возрастной дозировке. С улучшением выписано 9 детей (64,3%), 5 детей (35,7%) выписаны после выздоровления.

Выводы. Острый гематогенный остеомиелит у детей разных возрастных групп имеет определенные особенности клинического течения, диагностики и лечения.

Литература

1. Акберов Р. Ф. Острый гематогенный остеомиелит у детей / Р. Ф. Акберов, Д. А. Лыюров, В. Г. Сварич // Детская хирургия. – 2016. – № 20(4). – С.200-203.

Репозиторий ГрГМУ

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ВОСПОЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПЕРЕЛОМА ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ

Мацевич Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковский В. В.

Актуальность. Хирургическое лечение переломов проксимального отдела большеберцовой кости, представляет собой сложную задачу и может сопровождаться септическими осложнениями, несращением отломков, посттравматическим остеоартритом [1]. Изменения гематологических показателей интоксикации у пациентов определяет уровень резистентности организма и позволяет прогнозировать развитие воспаления в области повреждения.

Цель. Провести анализ изменения гематологических показателей интоксикации в до- и послеоперационном периодах у пациентов с переломами проксимального отдела большеберцовой кости.

Материалы и методы исследования. Изучены 63 медицинские карты стационарного пациента, которые находились на лечение с декабря 2016 г. по январь 2017 г. с переломами проксимального отдела большеберцовой кости. Проведен расчёт лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ) и гематологического показателя интоксикации (ГПИ).

Результаты. Средний возраст пациентов на момент пребывания в стационаре составил 53,2±16,5 года. Изучение в динамике гематологических показателей крови при консервативном (22 пациента) и оперативном лечении (41 пациент) перелома проксимального отдела большеберцовой кости позволило выделить 2 периода. Средние показатели ЛИИ и ГПИ в первые сутки после получения травмы составили 2,77±0,27, и 3,91±0,49, на 4-е сутки показатели снижались до 1,04±0,35 и 1,43±0,37 соответственно. Гематологические показатели интоксикации, превышающие их нормальные значения ,указывают на развитие эндогенной интоксикации (ЭИ), связанной с повреждением кости и окружающих мягких тканей. На 3-е сутки ЭИ снижается за счёт выведения продуктов повреждения из организма.

Выводы. Вероятность развития септических и инфекционных осложнений в области послеоперационной раны коррелируется с величиной индексов эндогенной интоксикации в день операции.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Писарев В. В., Львов С. Е., Ошурков В. В. Инфекционные осложнения послеоперационной раны при металлоостеосинтезе закрытых переломов длинных трубчатых костей / В. В. Писарев, С. Е. Львов, и др. // Травматология и ортопедия России. – 2008. – № 2. – С. 14–19.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИДАКТИЛИИ КИСТИ У ДЕТЕЙ

Мацевич Д. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковский В. В.

Актуальность. Частота врождённой патологии кисти составляет от 0,1 до 1,94 на 1000 новорожденных [1]. Особое место среди них занимает полидактилия [2]. Несмотря на большое количество разработанных методик хирургического лечения, проблема коррекции первичных изменений, а также вторичных деформаций остаётся актуальной.

Цель. Провести анализ методов оперативного лечения пациентов для определения наиболее оптимальных сроков и способов хирургической коррекции.

Материалы и методы исследования. Изучено 39 медицинских карт стационарного пациента, которые находились на лечении в детском ортопедо – травматологическом отделении с декабря 2010 года по ноябрь 2019 с клиническим диагнозом « полидактилия кисти». Проанализированы данные анамнеза, клинические и рентгенологические признаки, методы оперативного лечения. Проведена оценка результатов лечения в послеоперационном периоде.

Результаты. Лечение полидактилии у всех пациентов было оперативным. Средний возраст детей – 17±27 месяцев (61,5% – дети до года). Деформация правой кисти отмечена у 20 (51,3%) пациентов, левой кисти – 10 (25,6%). У 9 (23,1%) детей – деформации обеих кистей.

Всего оперировано 28 (71,8%) детей с радиальной, 10 (25,6%) детей с ульнарной и 1 (2,6%) ребёнок с центральной полидактилией. Вне зависимости от формы полидактилии наибольшее количество операций проведено при типе В (15 из 28 при радиальной и 7 из 10 при ульнарной форме). Наиболее часто хирургическое лечение костно-суставных форм проводилось при IV типе радиальной полидактилии (53,8%) согласно классификации Wassel.

Выводы. Выбор лечебной тактики определяется индивидуальной особенностью деформации кисти у конкретного пациента в соответствии с типом патологии.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Алпатов, В. Н. Тактика хирургического лечения врождённой патологии кисти у детей/ В. Н. Алпатов // Вестник травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова. – 2002. – № 2. – С. 58-62.
2. Dijkman R. R., Nieuwenhoven C. A., Hovius S.E. at all. Clinical Presentation, Surgical Treatment, and Outcome in Radial Polydactyly. // Handchir Mikrochir Plast Chir. – 2016. –№ 1. – P. 1000.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕФРОПАТИЙ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Машкова А. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Конюх Е. А.

Актуальность. В современной нефрологии выделяют группу нефропатий, которая включает в себя заболевания с первичным воспалением клубочков и/или канальцевого аппарата.

Цель. Дать эпидемиологическую характеристику нефропатий у детей Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Проанализированы 95 медицинских карт пациентов, госпитализированных в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» с диагнозом N00-N04 по МКБ-10.

Результаты. Возраст пациентов составлял 11,2 (5,2-15,3) лет: самому младшему исполнилось 1,8 года, старшему – 17,6 лет. Из них мальчиков было 54,7% (52 человека), девочек – 45,3% (43 человека). На момент госпитализации в группе детей в возрасте от 1 до 3 лет было 10 человек (10,5%), 3-7 лет – 20 (21,0%), 7-12 лет – 22 (23,2%), старше 12 лет – 43 ребенка (45,3%). В зависимости от нозологии пациенты распределились следующим образом: с диагнозом N00 – 2,1% (2 человека), N01 – 0%, N02 – 55,8% (53 человека), N03 – 4,2% (4 человека), N04 – 37,9% (36 человека). У пациентов в группе N02 отмечалась изолированная гематурия или ее сочетание с протеинурией различной степени (максимально до 3,7 г/л). Длительность заболевания на момент включения в исследование составляла 9 (2-29) месяцев. У детей с нефротическим синдромом (код N04) уровень протеинурии при поступлении в стационар составил 1,6 (0–5,52) г/л, при выписке уровень протеинурии соответствовал возрастной норме. Длительность заболевания на момент госпитализации составил 11 (0,5–52) месяцев. Пациенты с хроническим гломерулонефритом (код N03) на момент поступления в стационар имели клинико-лабораторные проявления заболевания в течение 140 (96-164) месяцев. По нашим данным, уровень протеинурии при сравнении результатов при

Репозиторий ГрГМУ

поступлении и выписке из стационара достоверно не отличался (0,08 (0-0,17) г/л и 0,09 (0,03–0,6) г/л, соответственно). При анализе территориальной распространенности нефропатий установлено, что для обследования чаще поступают дети г. Гродно – 57,9%, из Щучинского района – 8,4%, Волковысского – 7,4%, Гродненского – 6,3%, от 1 до 4% – дети из остальных районов области. При изучении наследственного анамнеза у 14,7% детей отмечалась наследственная отягощенность по заболеваниям мочевыделительной системы.

Выводы. Чаще нефропатии диагностируются у детей старше 12 лет. В структуре преобладает рецидивирующая и устойчивая гематурия, однако часть детей имеют сочетание ее с протеинурией. Только 15% пациентов с нефропатией имеют наследственную предрасположенность.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ УЧАЩИХСЯ С РАЗЛИЧНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИЕЙ МОЗГА ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ВЕСЕННЕГО РАВНОДЕНСТВИЯ

Машкова А. А., Шульга М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор В. В. Зинчук,
канд. мед. наук, доцент С. В. Глуткин

Актуальность. Оценка функционального состояния и адаптивных возможностей учащихся дает объективную возможность проанализировать изменения аллостатического состояния и приблизиться к раскрытию ее индивидуальных механизмов [1].

Цель. Изучить функциональное состояние учащихся с различной межполушарной асимметрией мозга до и после интеллектуальной нагрузки в период весеннего равноденствия.

Материалы и методы исследования. В зависимости от межполушарной асимметрии головного мозга испытуемые были разделены на три группы: 1 – левополушарные («ЛП»), 2 – смешанные («СП»), 3 – правополушарные («ПП»). Определение данных типологических параметров в группах осуществлялась с помощью компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования «НС-Психотест» фирмы «Нейрософт». Все изучаемые параметры исследовались в период весеннего равноденствия до и после интеллектуальной нагрузки.

Результаты. Межгрупповое сравнение после нагрузки выявило более высокий уровень лабильности и выносливости в группе «СП», а также выше

Репозиторий ГрГМУ

значение индекса утомляемости. Между «ЛП» и «ПП» установлены различия в показателях стрессоустойчивости до и после нагрузки, лабильности и выносливости после нагрузки. Внутригрупповое сравнение показало, что после нагрузки в группах изменяются следующие параметры: у «ЛП» – индекс утомляемости, у «СП» – торможение нервной системы и концентрации внимания, у «ПП» – индекс утомляемости и коэффициент асимметрии внимания.

Выводы. Выявлены особенности проявления функционального состояния учащихся с различной межполушарной асимметрией мозга в период весеннего равноденствия до и после интеллектуальной нагрузкой.

Литература

1. Шаханова, А. В. Игровые виды спорта и перспективы развития регуляторно-адаптивного статуса детей и подростков/ А. В. Шаханова, А.А. Кузьмин. – Майкоп: АГУ, 2015. – 223 с.

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Мещанчук Е. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Демянова Л. В.

Актуальность. Шизофренией страдает 1% населения, при этом заболевание несет значительное социально-экономическое бремя, что обусловлено молодым возрастом начала, преимущественно хроническим течением и высокой инвалидностью. Высокая же инвалидность связана со значительным нарушением функционирования этих пациентов.

Цель. Определить уровень функционирования пациентов с шизофренией, а также его связь с тяжестью позитивной симптоматики, негативной симптоматики и выраженностью нарушения мышления.

Материалы и методы исследования. Обследовано 55 пациентов женского и мужского отделения ГОКЦ «Психиатрия-наркология» с установленным диагнозом «шизофрения». Уровень функционирования определялся с помощью шкалы PSP, тяжесть негативной симптоматики – шкалы SANS, тяжесть позитивной симптоматики – шкалы SAPS, выраженность нарушения мышления с помощью «Метода оценки выраженности нарушения мышления при шизофрении». Связь уровня функционирования и тяжести симптоматики устанавливалась с помощью анализа Крускала-Уоллиса и пост-хок анализа Дана.

Результаты. Наиболее высокий уровень функционирования, соответствующий 60 баллам (из 100 возможных), наблюдался у 14%

Репозиторий ГрГМУ

обследованных. Средний уровень функционирования (40-50 баллов) выявлен у 49% респондентов, сильно выраженные нарушения функционирования (20-30 баллов) – у 35%. В 3-х группах пациентов, разделенных по уровню функционирования, были выявлены достоверные различия в тяжести негативной симптоматики и выраженности нарушения мышления ($p<0,05$). Достоверных различий в тяжести позитивной симптоматики выявлено не было.

Выводы. Функционирование ожидаемо было нарушено у всех обследованных пациентов, причем у подавляющего большинства – это значительные нарушения. Выявлена достоверная прямая связь нарушения функционирования с тяжестью негативных симптомов и с выраженностью нарушения мышления. Отсутствие прямой связи с тяжестью позитивных симптомов может быть связано с преимущественно временным характером данной группы симптомов, а также с особенностями шкалы SAPS ,суммарная оценка по которой не соответствует тяжести клинического состояния.

Литература

1. Ассанович, М. А. Метод оценки выраженности нарушения мышления при шизофрении : инструкция по применению № 019-0318 : утв. М-ом здравоохранения Респ. Беларусь 16.03.2018 / авт. М. А. Ассанович, Л. В. Демянова; Учреждение-разраб.: УО «Гродн. гос. мед. ун-т». – Гродно, 2018. – 24 с.

СТРУКТУРА АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ТЕРМИНОВ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «КЛЕТОЧНАЯ МЕДИЦИНА»

Милош Б. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – канд. филолог. наук, Разводовская Я. В.

Актуальность. Активное развитие предметной области (далее – ПО) «Клеточная медицина», постоянное формирование ее основных понятий и терминологии актуализируют вопросы терминологических исследований как в рамках самой ПО, так и ее подобластей.

Цель. Описание структурных особенностей англоязычных терминов ПО «Клеточная медицина» (далее – КМ).

Материалы и методы исследования. Для решения задач исследования использованы следующие методы: метод сплошной выборки, метод лингвистического наблюдения и описания, дефиниционный анализ, структурный анализ. Материалом исследования послужили 67 терминологических номинаций, отобранных из 6 специализированных словарей и глоссариев.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Из 67 исследуемых терминов однокомпонентными (однословными) являются 12 (17,9%), многокомпонентными – 55 (82,1% от общего числа исследованных терминов). Все однокомпонентные термины представляют собой термины с производной основой. Терминообразующими компонентами простых терминов являются суффиксы и префиксы в равном количестве. Из 55 выделенных многокомпонентных терминов 27 (49,1%) являются двухкомпонентными, 18 (32,7%) – трехкомпонентными, 8 (14,5%) – четырехкомпонентными, 2 (3,7%) – пяти- или поликомпонентными. Наиболее продуктивной моделью оказалась атрибутивная модель двухкомпонентных терминов, в которой опорный компонент выражен существительным, а атрибут – прилагательным, существительным, причастием. Частотными моделями отмечены модели двухкомпонентных терминов: N←N (N – существительное) (*cell sorting* ‘клеточный сортинг’) и Adj←N (Adj – прилагательное) (*unipotent cells* ‘унипотентные клетки’). Путем аббревиации построено 8 терминов (11,9% от всей выборки терминов КМ: *MSCs* – mesenchymal stem cells (мезенхимальные стволовые клетки’ и др.).

Выводы. Таким образом, структурно англоязычные термины КМ представлены как одно- и многокомпонентные, при доминировании последних. Среди однокомпонентных терминов функционируют термины только с производной основой, терминообразующими элементами простых терминов являются суффиксы и префиксы. Многокомпонентные термины представлены, главным образом двухкомпонентными терминами при использовании частотных моделей Adj←N и N←N. Аббревиация в терминологии МКД представлена, в основном, в форме инициальных аббревиатур.

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ГРОДНО

Милюк Е. И., Гринюк К. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – ассистент Ракова С. Н.

Актуальность. Нейросенсорная тугоухость – форма снижения слуха, при которой поражается какой-либо из участков звуковоспринимающего отдела слухового анализатора.

В связи с этим важность вопросов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов с тугоухостью определяется во многом тем, что эта патология относится к числу социально значимых и поражает все возрастные группы населения.

Цель. Оценить социальную значимость детей с нейросенсорной тугоухостью города Гродно.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Нами проведен анализ медицинской документации (461 амбулаторные карты, карты стационарного пациента) пациентов с нейросенсорной тугоухостью, которые состоят на диспансерном учете у сурдолога, на базе поликлиники УЗ «ГУК» г. Гродно.

Результаты. При анализе амбулаторных карт были выделены дети города Гродно, из них: общее количество больных составляет 178; количество больных до 5-ти лет – 28; применение консервативного лечения – 100%; применение слуховых аппаратов: при 3-й степени – 46%, при 4-й степени – 28%.

Существует определенный процент детей,для которых консервативная терапия не эффективна, и происходит ухудшение слуха, что составляет 5%.

Выводы. Произведя анализ полученных результатов, можно сказать, что СНТ представляет собой важную проблему здравоохранения. Таким образом, проанализировав все этапы ведения данной категории пациентов, можно выделить следующие медико-социальные проблемы: консервативное лечение у детей с нейросенсорной тугоухостью может только замедлить процесс снижения слуха, но не приводит к выздоровлению, что ведет к дальнейшей социальной дезадаптации и инвалидности. Следовательно, отсутствие эффекта от консервативного лечения с дальнейшим прогрессированием снижения слуха является прямым показанием к КИ.

Литература

1. Азаров, И. С., Петровский, А. А. Реализация слухового аппарата на мобильной вычислительной платформе Цифровая обработка сигналов и ее применение: труды 16-й междунар. конф., Россия, Москва, 26-28 марта, 2014 г. – Москва, 2014. – Т. 1. – С. 151–155.
2. О. Г. Хоров и авт., Ранняя диагностика, лечение и реабилитация новорожденных и детей младшего возраста с нарушением слуха. Методические рекомендации. Гродно. ГрГМУ 2006.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГрГМУ

Миронова Ю. Н., Теленкевич В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. В современном мире значительно усилились темпы роста заболеваемости миопией вне зависимости от стран и популяций. За последние 30 лет в США заболеваемость увеличилась с 25 до 41%, а в азиатских странах до 70-90%. Миопия высокой степени развивается в 27-33% случаев среди всех пациентов с миопией[1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить частоту использования гаджетов и книг для подготовки к занятиям среди студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы исследования. Было опрошено 225 студентов Гродненского государственного медицинского университета. Для сбора информации был использован метод «снежного кома» (snow-ball). Для представления информации были использованы «Google Формы».

Результаты. Широкая распространенность гаджетов в современном обществе имеет непосредственную связь с увеличением частоты развития аномалий рефракции. Большинство студентов ГрГМУ для подготовки к занятиям использует в качестве основного источника электронные устройства (59,6%), лишь небольшая часть (9,4%) респондентов отмечают книги как основной вариант для усвоения материала, оставшиеся (31%) студенты применяют различные виды информационных средств для подготовки к практическим занятиям. В ходе исследования было выявлено, что чтение книг среди студентов не является редкостью. Более 2 часов в день уделяют прочтению книг 57,3% опрошенных, берут книгу в руки на 1-2 часа- 32%, и лишь 10,7% респондентов читают менее 1 часа в день. Потребность в гаджетах более 3 часов в сутки отмечается у 67,1% респондентов, 2-3 часа в сутки с телефоном в руках проводят 23,1% опрошенных, прибегают к использованию электронных устройств менее 2 часов в день 9,8% студентов.

Выводы. Исследование показало, что молодёжь в массе своей для подготовки к занятиям использует электронные устройства, при этом не уделяя должного внимания риску развития миопии.

Литература

1. Бородина, Н. В., Карапетян, А. Т. Анатомо-функциональные показатели глаза и развитие миопии. Вестник офтальмологии. 2016;128(6):65-65.

ИССЛЕДОВАНИЕ АЛЛЕЛЕЙ ГЕНА ACE У СПОРТСМЕНОВ

Михайлусова Ю. С.

Уральский государственный университет физической культуры, Россия
Кафедра анатоми НИИ олимпийского спорта
Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Харина И. Ф.

Актуальность. Ген *ACE* регулирует тонус сосудов путем ускорения деградации брадикинина. Ген *ACE* локализован на длинном плече 17 хромосомы (17q23), состоит из 22 т.п.н., включает 25 интронов и 26 экзонов. Определено ≈ 100 аллельных вариантов гена *ACE*, из них наибольший интерес- в проявлении двигательных качеств человека (скорость, выносливость и сила) [2].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить методы выделения ДНК из щечного эпителия у спортсменов и частоту встреч аллелей гена *ACE* у спортсменов разного уровня спортивной квалификации.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие спортсмены разного уровня спортивной квалификации от 1 разряда до мастера спорта. Средний возраст: 20±0,5 лет. Метод выделения ДНК из щечного эпителия (абсорбционный способ).

Результаты. Генотип I/I гена ACE преобладает у велосипедистов, легкоатлетов, гребцов; генотип D/D чаще встречался у спортсменов, которым необходимы скоростные качества (футбол, бег на короткие дистанции, баскетбол). В исследуемой группе были выявлены спортсмены с генотипами: ACE I/I 45% (связан с высокими значениями МПК, преобладанием медленных мышечных волокон, повышенным приростом выносливости и сократительной эффективности, сниженным риском развития гипертрофии миокарда), ACE I/D – 35% (равно выраженные качества «скорость-сила» и «выносливость» без их максимальных проявлений), ACE D/D – 20% (связан с силовыми качествами, работоспособностью на коротких дистанциях, с повышенным сосудистым тонусом, повышенным риском артериальной гипертензии, гипертрофии миокарда).

Выводы. Выявление молекулярно-генетических маркеров, ассоциированных со спортивной деятельностью, поиск генетических детерминант спортивной одаренности в различных видах спорта и создание генетических профилей, а также анализ генотипов спортсменов является современным направлением спортивной генетики.

Литература

1. Бондарева, Э. А. Спортивный отбор в различных видах единоборств на примере полиморфных систем генов ACE и ACTN3 / Э. А. Бондарева, Е. З. Година, Л. Гундэгма, А. Н. Блеер // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 8. – С. 94-97.
2. Леконцев, Е. В. Основы спортивной генетики : учеб. пособие для магистрантов направления 034300.68 «Физическая культура» / Е. В. Леконцев. – Челябинск : Уральская академия,- 2014. – 61 с.

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Мишкова А. П., Лукша А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Губарь Л. М.

Актуальность. Исследования органов грудной клетки (ОГК) – наиболее часто выполняемая рентгенологическая процедура, что связано с увеличением

Репозиторий ГрГМУ

патологических процессов в этой области [1]. Это обуславливает актуальность проблемы.

Цель. Изучение частоты встречаемости заболеваний ОГК.

Материалы и методы исследования. Анализ рентгенологических исследований ОГК с 2014 по 2018 гг. УЗ «Каменецкая ЦРБ».

Результаты. В 2014 г. исследований ОГК – 13909, из них флюорографий – 10589 (tbc – 0,028%), рентгенографий – 3320 (tbc – 0,09%; пневмонии – 1,87%; травмы – 0,87%; ХОБЛ – 1,42%; БА – 2,26%; гидроторакс – 0,12%).

В 2015 г. – 14641, из них флюорографий – 10591 (tbc – 0,047%), рентгеноскопий – 2, рентгенографий – 4048 (tbc – 0,12%; пневмонии – 1,19%; травмы – 0,77%; ХОБЛ – 0,91%; БА – 1,56%; гидроторакс – 0,07%).

В 2016 г. – 13798, из них флюорографий – 10584 (tbc – 0,028%), рентгеноскопий – 4, рентгенографий – 3210 (tbc – 0,09%; пневмонии – 0,1%; травмы – 0,72%; ХОБЛ – 1,43%; БА – 2,46%; гидроторакс – 0,09%).

В 2017 г. – 13326, из них флюорографий – 10157 (tbc – 0,059%), рентгеноскопий – 10, рентгенографий – 3159 (tbc – 0,19%; пневмонии- 1,84%,; травмы – 1,23%; ХОБЛ – 1,55%; БА – 2,44%; гидроторакс – 0,12%).

В 2018 г. – 14409, из них флюорографий – 10057 (tbc – 0,019%), рентгеноскопий – 14, рентгенографий – 4338 (tbc – 0,05%; пневмонии – 0,97%; травмы – 0,71%; ХОБЛ – 1,19%; БА – 2,1%; гидроторакс – 0,05%).

Выводы. С каждым годом количество патологий ОГК остаётся на прежнем уровне (в основном пневмонии, хронические заболевания легких и травмы), что является серьезной проблемой. Необходимо заинтересовывать будущих врачей в повышении знаний о заболеваниях ОГК для проведения профилактических мероприятий.

Литература

1. Остман, Й. В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу : пер. с англ. / Й. В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин. – М. : Мед. лит., 2012. – 368 с.

ОБРЯДОВЫЕ РИТУАЛЫ ВРАЧЕВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ ТАНЗАНИИ И ОБРЯДОВАЯ ЛЕКСИКА ЯЗЫКА СУАХИЛИ

Моалим Феизал Мохамед Махамуд

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Снежицкая О. С.

Актуальность. Научная медицина развивалась, опираясь на народную медицину, черпая из неё знания и опыт, сложившиеся на протяжении многих веков в практическом врачевании. Этот процесс не останавливается и в настоящее время. Более того, в современных условиях резко повысился интерес

Репозиторий ГГМУ

к народной медицине. Это объясняется тем, что официальная медицина не может (по разным причинам, главным образом, социально-экономическим) в полной мере удовлетворить требования здравоохранения Объединённой Республики Танзании.

Цель. Исследование обрядов врачевания современной Танзании; анализ обрядовой лексики языка суахили.

Материалы и методы исследования. В работе использовались такие методы исследования, как изучение и анализ литературных источников, наблюдение, классификация, обобщение.

Результаты исследования показывают многообразие обрядовых ритуалов врачевания и отображают обрядовую лексику языка суахили. Людей, совершающих эти обряды, можно условно разделить на 6 групп: *waganga wa mizizi («травники»), waganga wamakafara («жрецы»), waganga wa mazinguo («знахари»), waganga wa hirizi («изготовители амулетов»), waganga wa mashetani («колдуны»), waganga wa utabiri («предсказатели»).*

Выводы. На сегодняшний день в Танзании традиционная и общепринятая медицина идут рука об руку, дополняя друг друга в лечении и профилактике заболеваний, сохранении и укреплении здоровья людей Объединённой Республики. Обрядовая лексика является неотъемлемой частью ритуалов врачевания.

Литература

1. Здравоохранение в Танзании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_006577853/. – Дата доступа: 08.02.2020.
2. Лопатин, В. В., Лопатина, Л. Е. Русский толковый словарь. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – 928 с.
3. Национальная электронная библиотека / Э. Вернер. Мифы народов Африки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ru.wikiversity.org/wiki. – Дата доступа: 04.02.2020.

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОК С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ HER2+ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ АДЪЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТРАСТУЗУМАБА

Мосин О. В., Жигимонт А. В., Верховодко А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Лагун Ю. Я.

Актуальность. Клинические исследования установили: добавление трастузумаба к адъювантной химиотерапии (АХТ) улучшает выживаемость

Репозиторий ГрГМУ

пациенток с Her2+ метастатическим раком молочной железы (мРМЖ), но негативно влияет на фракцию выброса левого желудочка (ФВЛЖ) [1]. Поиск / создание моделей оценки риска развития кардиотоксических явлений в ходе АХТ позволит осуществлять профилактические меры, направленные на защиту здоровья пациенток.

Цели. Анализ клинических данных пациенток с Her2+ мРМЖ, проходящих АХТ с применением трастузумаба; поиск моделей оценки развития кардиологических осложнений (КО), стратификация пациенток в соответствии с применяемой моделью, модификация искомой модели для улучшения точности прогнозирования нежелательных явлений.

Материалы и методы исследования. Материалами исследования послужили архивные данные 19 пациенток, проходивших лечение в УЗ «Гродненская университетская клиника». Сравнительно-оценочным методом мы установили соответствие между прогнозируемым уровнем риска развития кардиомиопатий и действительным изменением здоровья пациенток.

Результаты. В соответствии с единственной доступной моделью за авторством Ghideon E., которая использует балльную систему оценки вероятности возникновения КО в течение 3 лет после начала АХТ, пациентки были разбиты на 2 группы: “at medium risk” (6), “at low risk” (13) [1]. Подробный анализ историй болезней выявил: в группе “at low risk” признаки КО в процессе терапии были обнаружены у 5 пациенток (38%), а в группе “at medium risk” – у 2 пациенток (33%), что несколько расходится с результатами начальных исследований.

Выводы. Используемая модель способна относительно точно прогнозировать возникновение кардиотоксических явлений, однако применение нами дополнительных критериев (изменение ФВЛЖ, ожирение, гиперхолестеринемия) позволило бы объяснить раннее возникновение КО у некоторых пациенток из группы “lowrisk”, что обеспечило бы максимальную точность используемого метода.

Литература

1. Ghideon, E. Risk Prediction Model for Heart Failure and Cardiomyopathy After Adjuvant Trastuzumab Therapy for Breast Cancer / E. Ghideon, B.L. Jessica, P.G. Cary // J Am Heart Assoc. – 2014. – Vol. 3, № 1. – doi: 10.1161/JAHA.113.000472.

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РАЗНЫХ РЕГИОНОВ БЕЛАРУСИ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Мулюк А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Авария на ЧАЭС обусловила сложную радиационно-экологическую обстановку в постчернобыльский период. Радиационному воздействию подвергся персонал станции и население, проживающее на территориях, находящихся в зоне радиоактивного загрязнения. Медицинские последствия воздействия радиации на организм человека долговременны. Система кроветворения реагирует на многие факторы окружающей среды, особенно на радиационный. В результате воздействия радионуклидов Чернобыльского выброса в Республике Беларусь (РБ) начал регистрироваться рост онкологических заболеваний системы кроветворения.

Цель. Анализ динамики заболеваемости системы кроветворения населения разных регионов Беларуси в постчернобыльский период.

Материалы и методы исследования. Материалами исследования послужили данные государственной статистической отчётности Министерства Здравоохранения РБ [1]. В работе были использованы поисковый, сравнительно-оценочный, аналитический и статистический методы исследования.

Результаты. Известно, что кроветворная ткань обладает высокой радиочувствительностью. Среди населения, пострадавшего в результате аварии, критической группой являются дети, так как их организм наиболее подвержен воздействию радиации в связи с особенностями дифференцировки и пролиферации клеток. Установлено, что за период с 2014 по 2018 гг. в Гродненской области было зарегистрировано наибольшее число случаев поражений системы кроветворения у детского населения (максимальное значение по сравнению с Гомельской и Витебской областями пришлось на 2014 г. – 4439,9 на 100 000 населения). Показано, что общая заболеваемость системы кроветворения детского населения в течение 5 лет в Гомельской и Гродненской областях снизилась в 1,36 и 1,26 раза соответственно. Общая заболеваемость взрослого населения в период с 2014 по 2018 гг. оставалась высокой в Гомельской области (максимальное значение зарегистрировано в 2018 г. – 579,3 на 100 000 населения). Пик числа пациентов с впервые установленным диагнозом пришёлся на 2018 г. – 27,9 на 100 000 населения.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В результате проведённого исследования выявлена тенденция снижения заболеваемости детского населения и роста заболеваемости системы кроветворения взрослого населения в постчернобыльский период в разных регионах Беларуси.

Литература

1. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.belstat.gov.by/. – Дата доступа: 20.02.2020.

СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ И ФОРМАЛЬНАЯ СПЕЦИФИКА ТЕРМИНОЛОГИИ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

Мусик П. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – преподаватель Шидловская О. В.

Возрастание роли науки в жизни современного общества выводит проблему исследования термина и терминологии в ряд наиболее важных проблем общего языкознания. На сегодняшний день изучение терминологии выделилось в научную дисциплину, характеризующуюся своим предметом и своими методами исследования. В настоящее время большое внимание привлекает к себе сфера терминологии трансплантологии с её быстро развивающимся и широко используемым пластом специальной лексики.

Актуальность. Связана с обострением интереса как отечественных, так и зарубежных лингвистов к проблемам описания терминологической системы как подсистемы общелитературного языка.

Цель. На основе различных классификаций терминов трансплантологии выявить их содержательную и формальную специфику.

Материалы и методы исследования. Материалом послужили термины и терминологические словосочетания, отобранные из специализированной медицинской литературы на русском языке на основе сплошной выборки. Всего отобрано 400 терминов. Применялись общенаучные приёмы наблюдения и классификации; описательный метод (приёмы структурного и семантического анализа); элементы этимологического анализа.

Выводы. Префиксы греческого происхождения проявляют меньшую терминообразовательную активность, чем латинские, однако участвуют в терминообразовании, что, очевидно, связано с исторической традицией создания медицинской терминологии на базе латинского и греческого языков. Суффиксальная система анализируемого материала терминологии трансплантологии представлена 7 суффиксами существительных (2 латинского и 5 греческого происхождения) и 4 суффиксами прилагательных латинского

Репозиторий ГрГМУ

происхождения. Большинство суффиксов – 7 – формируют суффиксальные существительные и 4 – суффиксальные прилагательные. Инвентарь суффиксов и префиксов дополняется за счёт суффиксоидов и префиксоидов, которые мы склонны относить к терминоэлементам, так как они обладают большей семантической «наполненностью» и занимают промежуточное положение между суффиксом, префиксом и корневой морфемой. Терминология пополняется за счёт традиционных способов терминообразования: морфологического, синтаксического. Мотивированность – сложная характеристика термина. Она предшествует номинации, является обязательной ступенью предноминативного процесса. На основе обобщения мотивировочных признаков названий терминологии трансплантологии, нами было установлено 6 групп номинаций.

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПОМОЩЬ ДИЕТОЛОГУ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ОПТИМАЛЬНОЙ ДИЕТЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Найт Анна Кэтрин, Аминат Шуба

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Наумюк Е. П.

Актуальность. Составление специализированной диеты для людей, больных сахарным диабетом, оптимизированной по калорийности, сбалансированной по питательным веществам и удовлетворяющей ограничению по гликемическому индексу, из имеющихся в наличии продуктов питания можно реализовать с минимальной затратой времени, взяв на вооружение методы математического моделирования.

Цель. Составить математическую модель, сформулировать оптимизационную задачу, рассчитать оптимальную диету с заданной калорийностью, обеспечив при этом минимальную суточную потребность человека в основных питательных веществах.

Материалы и методы исследования. Выбраны некоторые доступные виды продуктов с необходимым содержанием питательных веществ и определённым гликемическим индексом и калорийностью. В качестве неизвестных выступают количества продуктов в граммах. Система неравенств – ограничений составлена на основании минимальной суточной потребности человека в белках, жирах, углеводах и некоторых витаминах и микроэлементах, а также максимального значения гликемического индекса. Целевая функция представляет собой уравнение общей дневной калорийности питания, составленное на основании требования определённой калорийности для

Репозиторий ГрГМУ

конкретного рода деятельности человека. Решена задача линейного программирования в среде электронных таблиц MS Excel с помощью симплекс-метода.

Результаты. Решением поставленной задачи явилась составленная суточная диета для больного сахарным диабетом, употребляющего в питании продукты с ограничением значения гликемического индекса, удовлетворяющая определённой калорийности и потребности в питательных веществах, витаминах и микроэлементах.

Выводы. В работе продемонстрирована возможность применения методов математического моделирования в диетологии для получения идеального плана диеты и решена оптимизационная задача линейного программирования с использованием симплекс-метода.

Литература

1. Палий, И. А. Линейное программирование : учебное пособие / И. А. Палий. – М. : Эксмо, 2008. – 256 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Насмурова Ю. С, Маркевич Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. Использование понятия качества жизни (КЖ), в отличие от традиционной тенденции, оценивает болезнь человека не только как физический ущерб, но и как комплекс проблем, включающих эмоциональное, социальное и финансовое благополучие. Чаще всего изучение показателя качества жизни используется для исследования и оценки эффективности социального функционирования индивидуума. Таким образом, оценка качества жизни, обусловленного здоровьем пациентов, разработка путей их улучшения является актуальной и приоритетной задачей для здравоохранения [1.]

Цель. Проанализировать психологическое благополучие у пациентов с острым панкреатитом, находившихся в 2019 году на лечении в хирургическом отделении ГКБ №4 г. Гродно.

Материал и методы исследования. Нами был проведён анонимный опрос основанный на ВОЗ-опроснике SF-36, в котором принимали участие 50 пациентов с острым панкреатитом, находившихся в 2019 году на лечении в хирургическом отделении ГКБ №4 г. Гродно. Пункты опросника сгруппированы в шкалы: психическое здоровье, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональными проблемами, социальное функционирование,

Репозиторий ГрГМУ

жизненная активность. Показатели каждой шкалы варьируются от 0 до 100. Градация шкал: 0-20 – плохое, 21-40 – ниже среднего, 41-60 – среднее, 61-80 – хорошее, 81-100 – отличное КЖ.

Результаты. По ролевому функционированию, обусловленному эмоциональными проблемами, ответ плохое выбрали 64%, ниже среднего – 8%, среднее – 0, хорошее – 6%, отличное – 22%. Показатель жизненной активности: плохое состояние – 10%, ниже среднего – 32%, среднее – 46%, хорошее – 12%, отличное – 0. Эмоциональное благополучие: плохое было отмечено у 10% опрошенных, ниже среднего – 18%, среднее – 58%, хорошее – 14%, отличное – 0. Социальное функционирование как плохое оценили 2%, ниже среднего – 40%, среднее – 30%, хорошее – 26%, отличное – 2%.

Выводы. Преобладающими ответами на вопросы шкал психологического благополучия были среднее, ниже среднего и плохое. На основании этого можно сделать вывод о существенном влиянии острого панкреатита на социальное функционирование и эмоциональное благополучие.

Литература

1. Демидчик, Ю. Е. Оценка врачами качества оказания медицинской помощи населению Республики Беларусь / Ю. Е. Демидчик [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – № 4. – С. 58–63.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЫТОВЫХ ФИЛЬТРОВ ОЧИСТКИ ВОДЫ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖЬЮ

Наст О. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. Очистка воды в жилом помещении – это важная часть здорового существования человека. Улучшение качественных показателей возможно с помощью различных фильтров, используемых в быту [1].

Цель. Изучить валеолого-гигиенические и медицинские аспекты использования бытовых фильтров для очистки воды среди студенческой молодежи города Гродно.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили результаты анкетирования 254 жителей областного центра Беларуси: 137 белорусов, из которых 61 человек использует фильтры для очистки воды, 76 не используют, и 117 иностранных студентов Гродненского государственного медицинского университета, среди которых 31 человек пользуется фильтрами и 78 человек не используют фильтры, 8 потребителей только бутилированной воды. Проанализирована частота встречаемости

Репозиторий ГрГМУ

положительных и отрицательных эффектов в изменении состояния здоровья потребителей питьевой воды в зависимости от частоты замены картриджей фильтров для очистки воды. Обработка полученных результатов проведена с помощью пакета прикладных программ «Statistica 10.0».

Результаты. Выявлено, что 45% белорусских и 33% иностранных студентов используют бытовые фильтры для очистки воды. Преимущество отдают фильтрам «Brita», «Барьер», «Аквафор». Смену картриджей белорусские студенты производят преимущественно от 1 до 6 раз в год, иностранные – до 2 раз в год. Среди опрошенных иностранных студентов фильтры для очистки воды использует 1/3 часть, а среди белорусских – 45%. При этом 7% иностранцев потребляют только бутилированную воду.

Выводы. 1. При оценке положительных и отрицательных эффектов на статус здоровья молодых белорусских и иностранных потребителей воды, использующих фильтры, выявлены закономерности в зависимости от частоты смены картриджей на кожу и роговые образования. 2.Частота встречаемости отрицательных эффектов у белорусских студентов со стороны состоянии кожи и волос выше с увеличением частоты замены картриджей в год (более 4-х раз в год). У иностранных же студентов, с увеличением частоты замены картриджей в фильтрах наоборот возрастает количество положительных эффектов, и отсутствуют отрицательные.

Литература

1. Хохрякова, Е. Фильтры для очистки воды / Е. Хохрякова. – М. : ЛитРес, 2014. – 140 с.

УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

Невар А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Вирус папилломы человека (ВПЧ) является распространённой инфекцией среди женщин и мужчин. Несмотря на отсутствие клинической симптоматики, последствия бывают очень огорчительными. Этот вирус является причиной развития рака шейки матки [1, 2].

Цель. Оценить уровень осведомлённости студенческой молодежи о вирусе папилломы человека.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Для данного исследования был создан лист-опрос в онлайн режиме на платформе в Google Forms. Опрос проводился анонимно. Участие принимали девушки от 16 до 24 лет. В анкете внимание обращалось на возраст, половой дебют, количество половых партнёров, наличие ВПЧ-инфекции. В опросе приняли участие 156 девушек.

Результаты. Основную часть анкетированных – 136 человек (88,9%) – составили студентки в возрасте от 19 до 23 лет; 9 (5,9 %) – в возрасте от 16 до 18 лет; 8 (5,2%) – старше 24 лет. По итогам ответов установлено, что дебют половой жизни в большинстве случаев (48,7 %) произошёл в возрасте 17-19 лет; 11,2 % – в возрасте до 17 лет; 27,8% не жили половой жизнью; 12,3 % начинали её в возрасте более 20 лет. После опроса выявлено, что у 59 (39%) девушек было 2 и более половых партнёра; у 33,1 % (50 человек) был 1 половой партнёр; 21 (27,8%) девушка не жила половой жизнью. Только 19 анкетированных владели информацией о ВПЧ, остальные же 137 человек не сталкивались с данной проблемой. У многих девушек, а именно у 12 (7,6%), ВПЧ был выявлен в возрасте от 18 до 20 лет; у 3 (2 %) – от 15 до 17 лет; у 4 (2,7%) – в 24 года и более.

Выводы. Таким образом, нами выявлен низкий уровень осведомлённости среди студенческой молодежи о вирусе папилломы человека. Установлено, что в подавляющем большинстве случаев (59,9%) начало половой жизни выпадает на возраст до 19 лет, смена полового партнёра происходит у половины девушек, живущих половой жизнью, что увеличивает риски, связанные с ВПЧ инфекцией.

Литература

1. Бахтияров, К. Р. Вирус папилломы человека – современный взгляд на проблему / К. Р. Бахтияров // Здоровье и образование. – 2017. – №12. – С. 15.
2. Бицадзе, В. О. Место иммуномодуляторов в контроле ВПЧ – ассоциированных заболеваний: проблемы и перспективы / В. О. Бицадзе // Акушерство. Гинекология. Репродуктология. – 2016. – № 3. – С. 9.

ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

Невар А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. В последние годы растёт количество случаев злокачественных эпителиальных опухолей шейки матки, этиологически связанных с вирусом папилломы человека (ВПЧ) высокого канцерогенного риска (ВКР), в особенности ВПЧ-16, 18-го генотипов [1, 2].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Проанализировать частоту встречаемости ВПЧ-ассоциированных заболеваний шейки матки у женщин 18-74 лет.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели изучены 384 амбулаторные карты пациенток со следующими диагнозами: цервикальная эктопия, дисплазия шейки матки, полипы шейки матки, лейкоплакия. Установлено, что вирусное поражение различными методами подтверждено у 82 женщин, что составило 21,4%. Нами проведён анализ данных амбулаторных карт. Полученные результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Результаты. Средний возраст обследованных женщин составил 31,5±1,5 года. В среднем менархе приходилось на 13,4±0,9 лет. Начало половой жизни соответствовало 18,3±1,5 года. Цервикальную эктопию в анамнезе имели 58 (70,7%) женщин, возраст которых составил 30,0±1,4 года. Дисплазия в анамнезе имелась у 23 пациенток (28,0%) в возрасте 32,9±1,2 года. Лейкоплакия диагностирована у 9 женщин (10,9 %), средний возраст составил 35,7±1,2 года. У 5 пациенток (6,0%) на фоне цервикальной эктопии развилась дисплазия умеренной и тяжёлой степени, что потребовало оперативного лечения, средний возраст – 30,6±1,5 года. Лейкоплакия наблюдалась в 4 случаях (4,9%), средний возраст – 41,8±1,3 года. Средний возраст впервые выявленной цервикальной эктопии составил 21,3±1,6 года. Вирус папилломы человека был обнаружен у 35 женщин (42,6%), при этом с цервикальной эктопией в 21,9% (18 человек) случаев, при диагностированной дисплазии – 14,6% (12 случаев), с лейкоплакией – 1,21% (1 пациентка). Только у 6 (7,3%) женщин анализ на ВПЧ был отрицательный, отсутствовали данные о заражении ВПЧ в 43 (52,4 %) случаях.

Выводы. Таким образом, большинство женщин с цервикальной эктопией подвержены поражению вирусом папилломы человека, однако необходимо учитывать возраст и клинические проявления для определения тактики ведения. В настоящее время присутствует необходимость в определении качественных и количественных характеристик ВПЧ при обследовании женщин с патологией шейки матки.

Литература

1. Бахтияров, К. Р. Вирус папилломы человека – современный взгляд на проблему / К. Р. Бахтияров // Здоровье и образование. – 2017. – №12. – С. 15.
2. Бицадзе, В. О. Место иммуномодуляторов в контроле ВПЧ – ассоциированных заболеваний: проблемы и перспективы / В. О. Бицадзе // Акушерство. Гинекология. Репродуктология. – 2016. – № 3. – С. 9.

Репозиторий ГрГМУ

КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Невар А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. ВПЧ-ассоциированные заболевания представляют собой серьёзную проблему. На протяжении жизни 8 из 10 человек инфицируются вирусом папилломы человека, примерно у 2-5% из них ВПЧ-инфекция персистирует, приводя к онкологическим заболеваниям [1].

Цель. Изучить количественные характеристики вируса папилломы человека при патологии шейки матки

Материалы и методы. Нами обследованы 33 пациентки с вирусным поражением шейки матки. Все женщины имели патологию шейки матки, такую как цервикальная эктопия, дисплазия шейки матки, эндоцервицит, хронический цервицит. Всем пациенткам выполнена расширенная кольпоскопия, жидкостная онкоцитология, определение ВПЧ методом ПЦР с количественной оценкой вирусной нагрузки.

Результаты. Средний возраст обследованных женщин составил 31,5±1,5 года. В большинстве случаев – у 18 пациенток (54,5%) – диагностирована латентная ВПЧ-инфекция. По поводу имеющейся патологии шейки матки: цервикальная эктопия – 77,8%, эндоцервицит – 27,8%, хронический цервицит – 22,2%. Пациентки обследованы с помощью жидкостной цитологии и получены результаты об отсутствии изменений в эпителии экзо- и эндоцервикса. Вирусная нагрузка у них составила менее Ig 3 на 100 тысяч клеток, что свидетельствовало о латентной ВПЧ-инфекции и являлось клинически малозначимой величиной. У 11 женщин (33,3%) вирусная нагрузка была более, чем Ig 5 на 100 тысяч клеток при наличии пролиферации клеток призматического эпителия по результатам жидкостной цитологии. У 4 пациенток (12,1%) диагностировано внутриэпителиальное поражение клеток плоского эпителия низкой степени (LSIL) методом жидкостной цитологии, подтверждённое кольпоскопически, при этом вирусная нагрузка соответствовала более чем Ig 5 на 100 тысяч клеток.

Выводы. Таким образом, в большинстве случаев у женщин младше 35 лет диагностируется латентная ВПЧ-инфекция с незначительной вирусной нагрузкой, которая требует наблюдения. Однако у части женщин наблюдаются изменения эпителия, которые требуют лечения патологии шейки матки и могут приводить к онкологическим процессам.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Бахтияров, К. Р. Вирус папилломы человека – современный взгляд на проблему / К. Р. Бахтияров // Здоровье и образование. – 2017. – №12. – С. 15.

КОНЦЕПТУАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

Недведцкая Д. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Заборовская О. С.

Терминотворческая деятельность в медицине требует изучения механизмов номинации медицинских концептов и процессов категоризации. Огромный терминологический банк профильных медицинских дисциплин предоставляет широкие возможности для изучения отражения концептосферы медицины в научном языке.

Актуальность. Концептуальное содержание клинических психиатрических терминов базируется на интеграции категорий и категориальных признаков, что находит отражение в языковой репрезентации. Анализ категоризации показывает специфику психиатрической терминологии со своими теоретическими позициями и методологическими принципами.

Цель. В нашей работе ставится цель описать интеграцию категориальных признаков в клинической психиатрической терминологии, а также выделить для каждой категории языковые средства её выражения.

Материалы и методы исследования. Материалом послужили термины из МКБ-Х , «Толкового словаря психиатрических терминов» В. М. Блейхера, «Энциклопедического словаря медицинских терминов» Б. В. Петровского и др. Для реализации поставленных целей были использованы метод структурно-семантического анализа, метод сплошной выборки, описательный метод.

Клинические термины репрезентируют следующие категории: времени, причины, признака, цвета, количества, лица и др. Необходимо также отметить, что в клиническом термине находят своё выражение и разнообразные ассоциативные и субъективные характеристики изучаемого явления и его восприятие.

Результаты. В ходе исследования было установлено несколько типов когнитивных механизмов, лежащих в основе номинации психиатрических терминов: сравнение (симптом катания пилюль), выдвижение (омега меланхоликов), обобщение, абстрагирование (локус контроля) и т.п. Одним из языковых средств выражения категории признака является метонимический перенос, т.е. перенос наименования по смежности признаков.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Некоторые термины могут репрезентировать одновременно две или более категории (например, категорию времени и лица, категорию процесса и времени и т.п.), а также отражать одновременно разные категориальные признаки. Такая интеграция категориальных признаков, отражённая в одном и том же термине, служит основой формирования композиционной семантики термина.

ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ О «KINAESTHETICS»

Некрасов В. В., Лагун Д. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Понятие “Kinaesthetics” переводится как наука о восприятии движения. Она направлена на развитие здоровых движений в личной и профессиональной сфере, а также в обучении других людей поддерживать свою двигательную компетентность и самоэффективность в жизни [1].

Цель. Изучить осведомлённость студентов-медиков о «Kinaesthetics».

Материалы и методы исследования. Анонимное анкетирование по специально созданной анкете из 13 вопросов студентов 3-5 курсов Гродненского медицинского университета (№=145). Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Только 12 человек (8,3%) знают, что такое «Kinaesthetics», 40 человек (27,7%) слышали схожие понятия. После предложенного определения большая часть респондентов – 135 человек (93,1%) – назвала основным критерием для обучения «Kinaesthetics» нарушение способности к самообслуживанию пациента. Все участники анкетирования считают, что владеть навыками «Kinaesthetics» должны специалисты, осуществляющие уход за больными с двигательными нарушениями, 125 (86,2%) респондентов назвали родственников лежачих пациентов. В вопросе о важности правильного ухода за маломобильным человеком, прилагая минимум физических усилий и не травмируя себя, 125 опрошенных (86,2%) ответили положительно, 129 (89%) студентов указали, что это необходимо самому пациенту для восстановления функций самообслуживания. 103 (71%) человека ухаживали за тяжёлыми пациентами. Все респонденты ответили, что нужно организовывать курсы «Kinaesthetics»: 123 (85%) хотят пройти начальный курс, 12 (8,3%) хотят попробовать себя в роли тренера, 133 (91,7%) отдают предпочтение практическому занятию с медицинским работником для изучения курса.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Большинство анкетированных не знают, что такое «Kinaesthetics», что говорит о недостаточной информированности студентов. В то же время, после проведённых разъяснений, все считают необходимым организовать обучающие курсы по данной теме.

Литература

1. Kinaesthetics Project Belarus [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.kinaesthetics.by/ – Дата доступа: 15.12.2019.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ KLEBSIELLA PNEUMONIAE ВЫДЕЛЕННЫХ У ПАЦИЕНТОВ ГОКБ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Нестерович О. П., Андреева А. А., Островская О. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – ассистент Алексеюк А. Н.

Актуальность. Инфекции, вызванные бактериями Klebsiella pneumonia, остаются актуальной и важной проблемой современной медицины. Возрастает количество бактерий, вырабатывающих факторы резистентности, в частности, к карбопенемам. Гликозидные антибиотики в данных обстоятельствах становятся практически безальтернативными лекарственными средствами [1].

Цель. Выяснить антибиотикорезистентность бактерии Kebsiella pneumoniae к аминогликозидному антибиотику – гентамицин.

Материалы и методы исследования. При помощи программы «WHONET 5.6», произведен анализ баз данных антибиотикорезистентности микроорганизмов Klebsiella pneumoniae к гентамицину, выделенные у пациентов ГОКБ медицинской реабилитации за 2017 г., 2018 г., 2019 г.

Результаты. Всего получено 58 результатов на определение антибиотикорезистентности Klebsiella pneumoniae к гентамицину. Из них анализировались 5 образцов содержимого раны, 15 образцов мочи, 16 образцов мокроты, 2 образца гноя, 9 образцов мазков из зева, 8 образцов мокроты, полученных при бронхоскопии и по одному образцу крови и содержимого абсцесса.

В 29 случаях резистентны к гентамицину, причем в 19 случаях определялась в образцах мокроты (анализ мокроты и мокрота, получена при бронхоскопии), в 29 случаях Klebsiella pneumonia была чувствительная к гентамицину и в 1 случае определена промежуточная чувствительность.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1. Определена выраженная антибиотикорезистентность Klebsiella pneumonia к гентамицину из образцов мокроты – 79,2%. 2. В целом, резистентность Klebsiella pneumonia к гентамицину составила 50%, что соотносится с европейскими показателями, в частности Великобритании и Ирландии [2].

Литература

1. Agyeman AA, Bergen PJ, Rao GG, Nation RL, Landersdorfer CB. Mortality, clinical and microbiological response following antibiotic therapy among patients with carbapenem-resistant Klebsiella pneumonia infections (a meta-analysis dataset). Data Brief. 2019; 28:104907
2. Moradigaravand D, Martin V, Peacock SJ, Parkhill J. Evolution and Epidemiology of Multidrug-Resistant Klebsiella pneumoniae n the United Kingdom and Ireland. mBio. 2017;8(1):e01976-16

ОЖИРЕНИЕ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Нестерович О. П., Грабовская И. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Избыточный вес и ожирение представляют одну из насущных проблем состояния здоровья населения. По данным ВОЗ, ожирение – это важнейший фактор риска, второй после табакокурения, который влечёт за собой преждевременную смерть. В XX веке произошло резкое увеличение темпа жизни, значительно возросли нервно-эмоциональные перегрузки, ухудшилась экологическая обстановка. Существенно изменилось и питание человека. В рационе появилось большое количество рафинированных, консервированных, искусственных продуктов, что не могло не способствовать развитию дефицита витаминов, минералов, нарушению кишечной микрофлоры, аллергизации организма. Последствия не заставили себя долго ждать – во всём мире возросло количество алиментарно обусловленных заболеваний, и прежде всего, ожирения [1].

Цель. Изучить и оценить риск развития ожирения, а также предрасположенность к нему у молодежи.

Материалы и методы исследования. Всего в исследовании приняли участие 50 студентов в возрасте 17-25 лет, обучающихся в белорусских медицинских университетах (ГрГМУ, БГМУ, ВГМУ). При этом основной методикой являлось анкетирование испытуемых в Google-форме.

Результаты. 44% студентов отметили, что их родственники страдают ожирением. Что касается пищевых привычек, выяснилось, что 38% участников исследования не следят за употреблением в пищу углеводов, жиров, соли,

Репозиторий ГрГМУ

сладких и алкогольных напитков, а 34% делают это изредка. 30% студентов иногда употребляют пищу перед сном, 58% примерно раз в месяц посещают кафе с фаст-фудом. В ходе исследования было установлено, что 46% респондентов занимаются физическими нагрузками 1 раз в неделю, а 12% ведут «сидячий» образ жизни. 40% иногда испытывают дискомфорт после физической нагрузки (одышка, головокружения и т.д.), 10% – часто.

Выводы. Установлено, что почти у половины респондентов имеется предрасположенность к ожирению. Существует необходимость повышения информированности молодёжно-студенческого общества в сфере рационального питания, правильной методики выбора продуктов питания, а также состава употребляемых ими продуктов.

Литература

1. Ожирение – угроза здоровью нации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.pol122.spb.ru/?page_id=3718. – Дата доступа: 26.02.2020.

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЦИСТОЦЕЛЕ, ОСЛОЖНЁННОГО СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ И ОБСТРУКТИВНЫМ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ

Нечипоренко А. С.

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Михайлов А. Н.

Актуальность. Цистоцеле (Ц.) – опущение нижней стенки мочевого пузыря и передней стенки влагалища вдоль вертикальной оси, в большинстве случаев связано с дизурическими расстройствами (ДР) в виде стрессового недержания мочи (СНМ) и/или обструктивного мочеиспускания (ОМ) [1].

Цель. Повысить эффективность диагностики Ц. у женщин с ДР путём разработки количественных критериев оценки положения мочевого пузыря и уретры.

Материалы и методы исследования. Выполнено комплексное обследование 73 пациенток с Ц., осложнённым ДР.

Результаты.

1-ый этап. Проведение модифицированного часового Pad-test'а для выявления пациенток с наличием минимальных форм СНМ: появление на гигиенической прокладке голубого пятна и тень на рентгенограмме гигиенической прокладки – документальные признаки минимального СНМ.

2-ой этап. Проведение статической МРТ пациенткам с ДР, а также пациенткам, которые прошли 1-ый этап обследования и у которых выявлены признаки СНМ минимальных объёмов. При наличии по результатам

Репозиторий ГрГМУ

статической МРТ повреждения связок уретры и показателе угла инклинации уретры (УИУ) более 30º, принимается решение о проведении динамической МРТ.

3-ий этап. По результатам динамической МРТ проводят измерение УИУ. При значениях УИУ более 35º диагностируют клинически значимое цистоцеле:

– цистоцеле I степени – значения УИУ ≥35° и ≤75°;
– цистоцеле II степени – значения УИУ >75°.

Выводы. Предлагаемая схема обследования пациенток с ДР в виде СНМ, в том числе и минимальных форм, и ОМ, отличающаяся от известных аналогов унифицированной системой оценки степени цистоцеле, позволит объективно констатировать факт наличия клинически значимого опущения мочевого пузыря.

Литература

1. Гаджиева, З. К. Нарушения мочеиспускания / З. К. Гаджиева ; под ред. Ю. Г. Аляева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 175 с.
2. Петрос, П. Женское тазовое дно. Функции, дисфункции и их лечение в соответствии с интегральной теорией / П. Петрос ; пер. с англ. под ред. Д. Д. Шкарупы. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 396 с.

МРТ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ЦИСТОЦЕЛЕ И СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИНТЕТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

Нечипоренко А. С.

Белорусская медицинская академия последипломного образования, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Михайлов А. Н.

Актуальность. Оценка состояния органов таза и установленных сетчатых имплантов – необходимое условие для выбора адекватного метода коррекции послеоперационных осложнений [1].

Цель. Оценить возможности МРТ в диагностике имплант-ассоциированных осложнений (ИАО).

Материалы и методы исследования. 34 пациенткам была проведена МРТ по поводу подозрения на развитие ИАО после операций, корригировавших цистоцеле, с использованием синтетических сетчатых протезов.

Результаты. В двух случаях МРТ позволила диагностировать ретровезикальную гематому малых размеров (не превышающую 300 $см^3$), что стало основанием для проведения консервативного лечения. У 3 (8,8% ДИ 0,7-18,3%) пациенток выявлены ретровезикальные гематомы объёмом более

Репозиторий ГрГМУ

300 $см^3$. Данный факт послужил основанием для дренирования гематом. У 7 (24,1%, ДИ 8,5-39,7%) из 29 пациенток МРТ таза позволила выявить в просвете мочевого пузыря наличие дополнительного компонента с тканевыми сигнальными характеристиками – фрагмент мигрировавшего синтетического сетчатого протеза. У 4 (13,8%, ДИ 1,2-26,4%) пациенток по ходу внутрипузырного компонента мигрировавшего протеза имелись признаки наличия конкрементов. У 3 (10,3%, ДИ 0,7-21,4%) пациенток по результатам МРТ обнаружены признаки сморщивания и смещения протеза: деформация задней стенки и шейки мочевого пузыря. У 1 пациентки выявлены признаки миграции сетчатой ленты в уретру: деформация и нечёткость заднего контура уретры с наличием за ним дополнительного компонента.

Выводы. МРТ позволила документально подтвердить факт наличия осложнения и в 100% случаев определить его вид. Наличие полной информации об осложнении, его виде, а также о состоянии окружающих тканей в 41,2% случаев позволило не только поменять тактику ведения пациенток с консервативного лечения на оперативное, но и выбрать адекватный хирургический метод коррекции развившегося осложнения.

Литература

1. Дивакова, Т. С. MESH-ассоциированные осложнения хирургии тазового дна / Т. С. Дивакова, Е. А. Мицкевич // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 68-й науч. сес. сотрудников ун-та, Витебск, 31 янв. – 1 февр. 2013 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; ред. В. П. Дейкало. – Витебск, 2013. – С. 108–110.

РАК ГОРТАНИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ В 2017-2018 гг.

Никита Е. И., Демчук Т. Н., Касперович Т. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Гортань является наиболее частой локализацией новообразований верхних дыхательных путей. Рак гортани ежегодно занимает в Беларуси 1 место среди злокачественных опухолей головы и шеи [1].

Цель. Оценить и определить значимость некоторых клинико-эпидемиологических факторов у пациентов с раком гортани.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 157 пациентов, взятых на учёт с диагнозом рак гортани, впервые выявленным за 2017-2018 гг., с использованием канцер-регистра и медицинской документации.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. По результатам наших исследований, число пациентов с раком гортани в Гродненской области за 2017 год составило 69 человек, из них женщин – 3 (4,35%), мужчин – 66 (95,65%); за 2018 год – 88 человек, из них женщин – 7 (7,95%), мужчин – 81 (92,05%). Рак гортани фиксируется в возрастной группе от 20 до 29 лет – в 1 (0,64%) случае, от 30 до 39 лет – в 3 (1,91%), от 40 до 49 лет – в 15 (9,55%), от 50 до 59 лет – в 61 (38,85%), от 60 до 69 лет – в 50 (31,84%), от 70 до 79 лет – в 21 (13,38%), более 80 лет – в 6 (3,82%) случаях. Среди городских жителей Гродненской области выявлено 69 пациентов (43,95%), а среди сельских – 88 (56,05%). Из 157 пациентов длительно курящие – 149 (94,9%). Основные жалобы на изменение тембра и охриплость голоса, кашель, дискомфорт в горле. Длительность жалоб: до 3 месяцев – 38 пациентов, 3-6 месяцев – 59 (37,58%), 6-12 месяцев – 33 (21,02%), более 12 месяцев – 27 (17,2%). Группировка по стадиям в 2017 году: I стадия заболевания – 11 (15,94%) пациентов, II стадия – 12 (17,4%), III стадия – 36 (52,17%), IV стация – 10 (14,5%) пациентов. Группировка по стадиям в 2018 году: I стадия заболевания – 10 (11,36%) пациентов, II стадия – 20 (22,73%), III стадия – 37 (42,05%), IV стация – 21 (23,86%).

Выводы. 1. Заболеваемость раком гортани ежегодно увеличивается. 2. Доля мужского населения составляет 93,63% с длительным стажем курения. 3. Средний возраст заболевших варьируется в возрастной группе 50-69 лет (70,7%). 4. Отсутствие специфичных для рака гортани жалоб, схожесть симптомов с другими заболеваниями верхних дыхательных путей являются причинами несвоевременного обращения пациентов за медицинской помощью. 5. Позднее обращение за медицинской помощью способствует выявлению пациентов на III-IV стадиях в 65,91% случаев (2018 г.).

Литература

1. Татчихин, В. В. Рак гортани, гортаноглотки, корня языка : монография / В. В Татчихин, И. Д. Шляга, Е. П. Медведева. – Гомель : Гомел. гос. мед. ун-т, 2008. – 224 с.

ФАКТОРЫ РИСКА В ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА

Никита Е. И., Лой В. Ю. Гавриленко А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Хоров О. Г.

Актуальность. Особое место среди заболеваний верхних дыхательных путей занимает хронический ларингит (ХЛ). По мнению различных авторов, процент озлокачествления гиперпластических процессов гортани составляет от 5% до 30%, достигая в отдельных случаях 60% в сроки от 6 месяцев до 7 лет [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Установить значимость использования прямой микроларингоскопии с прицельной биопсией у пациентов с хроническим ларингитом.

Материалы и методы исследования. Был провёден анализ медицинской документации 60 пациентов с диагнозом ХЛ, поступивших в ЛОР-отделение УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2014 по 2019 г.

Результаты. Все пациенты были распределены по полу и возрасту: мужчины – 38 (63,33%), женщины – 22 (36,66%). Средний возраст женщин составил 51,18 лет, мужчин – 57,71лет. Имелись жалобы с различными сроками давности: охриплость голоса – 58 (96,67%) пациентов; сухость в горле – 24 (40,0%); чувство дискомфорта при глотании – 8 (13,33%); кашель – 7 (11,67%). Длительность жалоб у 6 (10%) пациентов составила до 3 месяцев; 3-6 месяцев – 12 (20%) пациентов; 6-12 месяцев – 9 (15%), более 1 года – 21 (35%); свыше 5 лет – 12 (20%) пациентов. В 52 (86,67%) случаях пациенты являлись активными курильщиками, в 34 (56,67%) случаях имелись профессиональные вредности. В 31 (51,67%) случае дополнительно выполнялась прямая микроларингоскопия с забором биопсийного материала. В результате при гистологическом исследовании было выявлено 7 случаев злокачественной опухоли и 24 случая доброкачественных новообразований (3 случая – ангиофиброма, 4 – фиброма, 3 – фиброзный полип, 8 – болезнь Рейнке, 1 – ангиопапиллома, 3 – певческие узелки, 9 – хроническое воспаление с дисплазией различной степени выраженности). Данным пациентам следует отказаться от вредных привычек, проводить обязательное лечение ХЛ и наблюдаться у оториноларинголога по месту жительства.

Выводы. 1. В 51,67% случаях у пациентов с ХЛ выявляются предопухолевые изменения в слизистой оболочке гортани различной степени выраженности. 2. При выявлении диспластических изменений пациенты с ХГЛ должны быть включены в группу повышенного онкологического риска.

Литература

1. Немых, О. В. Хронический ларингит: принципы патогенетического лечения : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.04 / О. В. Немых ; ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский гос. мед. университет им. Академика И. П. Павлова». – М., 2008. – 23 с.

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК МУЖЧИН-РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Новик Н. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бойко С. Л.

Актуальность. Полученные нами данные отображают ряд профессионально-деловых и личностных качеств руководителя, что является важным и значимым для успешного управления организацией.

Цель. Выявить характер взаимосвязи между личностными и социально-демографическими характеристиками у мужчин-руководителей системы здравоохранения.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методика исследования: личностный опросник Г. Айзенка (EPI). Эмпирическую базу составили 100 мужчин-руководителей системы здравоохранения, принимающих управленческие решения, в возрасте от 26 до 70 лет. Для обработки эмпирических данных был использован корреляционный анализ по методу Пирсона (для установки взаимосвязи между личностными и социально-демографическими характеристиками мужчин-руководителей), а также осуществлялся расчёт межгрупповых различий по U-критерию Манна-Уитни.

Результаты. В ходе эмпирического исследования были получены следующие результаты: 25% испытуемых по количеству набранных баллов по шкале «экстраверсия-интроверсия» относятся к интровертам, 28% относятся к экстравертам и 40% – амбиверты. Результаты оценки шкалы «нейротизм-эмоциональная стабильность»: 6% имеют проявления отдельных признаков расшатанности нервной системы, 24% являются эмоционально впечатлительными, 70% эмоционально устойчивые. Взаимосвязи между личностными и социально-демографическими характеристиками у мужчин-руководителей системы здравоохранения выявлено не было.

Выводы. Такая социально-демографическая характеристика, как уровень, занимаемый мужчинами-руководителями, принимающими управленческие решения, не оказывает влияние на проявление экстраверсии/интроверсии и степень эмоциональной устойчивости.

Литература

1. Гуревич, К. М. Дифференциальная психология и психодиагностика [Текст]: избранные труды / К. М. Гуревич. – Москва : Питер, 2008. – 335 с.

Репозиторий ГрГМУ

АКТИВНОСТЬ ТРАНСАМИНАЗ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ И ИНГИБИРОВАНИИ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА НА ЕЁ ФОНЕ

Новогродская Я. И., Баранова Е. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научно-исследовательская лаборатория
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Курбат М. Н.

Актуальность. В медицинской практике в качестве маркёров поражения печени используются активности трансаминаз. Остаётся актуальным вопрос о наличии повреждений гепатоцитов при гипергомоцистеинемии и после ингибирования фолатного цикла на её фоне.

Цель. Исследовать активность трансаминаз в плазме крови крыс при гипергомоцистеинемии и ингибировании фолатного цикла на её фоне.

Материалы и методы исследования. Гипергомоцистеинемию моделировали путём в/ж введения крысам-самцам L-метионина 3 г/кг/сут в течение 21 суток (группа 2). Ингибирование фолатного цикла на её фоне проводили путём в/бр введения метотрексата 0,1 мг/кг через день (группа 3). Контрольные животные получали эквиобъёмное количество жидкостей (группа 1). В плазме крови крыс кинетическим методом определяли активность аминотрансфераз (АлАТ, АсАТ). Методом обращённо-фазной ВЭЖХ с детектированием по флуоресценции определяли уровень гомоцистеина в плазме крови. Статистическую обработку данных проводили, используя U-критерий Манна-Уитни.

Результаты. Установлено, что введение метионина в течение 21 суток вызывает гипергомоцистеинемию. Уровень гомоцистеина в плазме крови 2 группы крыс составил 36,28 [32,29; 226,60], 3 группы – 74,74 [53,73; 94,80] против 9,48 [8,06; 10,80] мкмоль/л в контроле. Нами показано, что на фоне длительной нагрузки метионином в печени крыс возникали локальные структурные изменения микроциркуляторного русла, фиброгенез, дистрофические изменения в гепатоцитах, затрагивающие ядерный аппарат и митохондрии [1]. Мы выявили, что активность АлАТ достоверно повысилась в 2 раза в группах 2 и 3. Активность АсАТ статистически достоверно не изменялась ни в одной из опытных групп, а имела лишь тенденцию к повышению.

Выводы. Экспериментальная гипергомоцистеинемия, вызванная введением метионина, приводит к повреждению печени крыс, сопровождающейся повышением активности АлАТ в плазме крови.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Новогродская, Я. И. Морфологические изменения в печени крыс при гипергомоцистеинемии / Я. И. Новогродская [и др.] / Гепатология и гастроэнтерология. – 2019. – Т. 3. – №1. – С. 93–98.

УРОВНИ ГОМОЦИСТЕИНА И ДРУГИХ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЯХ КРЫС ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЭТИОНИНА

Новогродская Я. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научно-исследовательская лаборатория
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Курбат М. Н.

Актуальность. Остаётся неясным механизм гипергомоцистенинемии, развивающейся при введении этионина, в частности, его влияние на пул серосодержащих аминокислот в мозге.

Цель. Установить влияние этионина на уровень гомоцистеина и других серосодержащих аминокислот в больших полушариях крыс.

Материалы и методы исследования. Эксперимент выполнен на 29 крысах-самках. В первой серии опытной группе крыс вводили этионин в/бр 375 мг/кг трёхкратно через каждые 2,5 часа, во второй серии – в/бр этионин 275 мг/кг в сут через каждые 12 часов в течение 3 суток [1]. Методом обращённо-фазной ВЭЖХ в больших полушариях крыс определяли уровни гомоцистеина и других серосодержащих аминокислот.

Результаты. Введение этионина в суммарной дозе 375 мг/кг вызывало повышение уровня гомоцистеина и снижение уровня метионина в больших полушариях крыс. Возможно, гомоцистеин синтезируется из S-аденозилэтионина и S-аденозилгомоцистеина [2]. Уровни гомоцистеина в плазме и больших полушариях коррелировали только в опытной группе. При введении этионина двукратно через каждые 12 часов в течение 3 суток в суммарной суточной дозе 275 мг/кг повышались уровни гомоцистеина, цистатионина и гипотаурина. Возможно, была заторможена реакция конденсации гомоцистеина с серином, так как уровень последнего имел тенденцию к повышению. Накопление цистатионина говорит о снижении активности γ-цистатионазы и синтеза таурина на этапе окисления гипотаурина. Транссульфурирование нарушается из-за истощения запасов метионина. Уровень гомоцистеина плазмы не коррелирует с его уровнем в больших полушарий как в опытной, так и в контрольной группах крыс.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Введение этионина приводит к появлению положительной корреляции уровней гомоцистеина в больших полушариях и плазме крови, что может говорить о вкладе головного мозга в формирование пула гомоцистеина в плазме при применении высокой дозы этионина.

Литература

1. Нефёдов, Л. И. Свободные аминокислоты печени крыс при введении этионина // Л. И. Нефёдов [и др.] // Весці АН БССР. – 1988. – №5. – С. 72–74.
2. Svardal, A. M. Differential metabolic response of rat liver, kidney and spleen to ethionine exposure. S-adenosylamino acids, homocysteine and reduced glutathione in tissues / A. M. Svardal [et al.] // Carcinogenesis. – 1988. – Vol. 9. – №2. – P. 227– 232.

ХАРАКТЕР И ВЫРАЖЕННОСТЬ СДВИГОВ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В НЕКОТОРЫХ ОТДЕЛАХ МОЗГА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЭТИОНИНА

Новогродская Я. И., Кременовский П. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научно-исследовательская лаборатория
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Курбат М. Н.

Актуальность. Для нормального функционирования ЦНС необходимо поддержание постоянства аминокислотного пула. Дисбаланс свободных аминокислот – следствие либо причина патологических состояний ЦНС. Мозг использует S-аденозилметионин для синтеза катехоламинов, нуклеиновых кислот и др. соединений, а этионин, будучи антагонистом метионина, нарушает метилирование и, вероятно, нарушает обмен низкомолекулярных серосодержащих соединений.

Цель. Установить влияние этионина на уровни серосодержащих аминокислот в стриатуме, гипоталамусе, мозжечке и среднем мозге крыс.

Материалы и методы исследования. Эксперимент выполнен на 14 крысах-самках. Опытной группе крыс вводили этионин в/бр 375 мг/кг трехкратно через каждые 2,5 часа [1]. Методом обращенно-фазной ВЭЖХ в хлорнокислых экстрактах мозга определяли серосодержащие аминокислоты и родственные им соединения.

Результаты. Введение этионина в суммарной дозе 375 мг/кг вызвало снижение уровня метионина и повышение уровня цистатионина во всех исследованных отделах мозга, кроме гипоталамуса, где уровень цистатионина имел лишь тенденцию к повышению. Повышение уровня цистатионина, вероятно, связано со снижением активности г-цистатионазы. Только в стриатуме наблюдалось снижение уровней серина, цистеинсульфиновой кислоты и повышение уровня гипотаурина, что может свидетельствовать о том,

Репозиторий ГрГМУ

что синтез таурина, преимущественно, осуществляется по пути декарбоксилирования цистеиновой кислоты, а не окисления гипотаурина.

Выводы. Введение этионина в дозе 375 мг/кг вызывает наиболее выраженные изменения уровней серосодержащих аминокислот в стриатуме крыс, что может приводить к нарушению его функций. В остальных отделах мозга этионин вызывал однонаправленные изменения, проявлявшиеся в снижении уровня метионина: мозжечок > гипоталамус > стриатум > средний мозг и повышении уровня цистатионина: средний мозг> стриатум > мозжечок > гипоталамус.

Литература

1. Нефёдов, Л. И. Свободные аминокислоты печени крыс при введении этионина // Л. И. Нефёдов [и др.] // Весці АН БССР. – 1988. – №5. – С. 72–74.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЕНКА С ОСТРОЙ АСФИКСИЕЙ

Новосад Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Шейбак Л. Н.

Актуальность. В настоящее время в неонатологии активно внедряется использование рекомбинантного эритропоэтина (рЭПО). Наметилось новое направление его использования с целью церебропротекции, улучшения неврологических функций у детей с гипоксическим поражением ЦНС [1].

Цель. В настоящей публикации представлен клинический пример раннего использования рЭПО в комплексной терапии у новорождённого ребёнка, появившегося на свет в состоянии тяжёлой асфиксии, и проанализировано его развитие в течение года.

Материалы и методы исследования. Ребенок В., история развития новорождённого № 14186-908 УЗ «ГК БСМП» г. Гродно, родился 02.09.2018 г., в сроке гестации 40 недель, путём экстренной операции кесарева сечения в связи с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты. Оценка по Апгар при рождении 2/ИВЛ баллов. Показатели КОС капиллярной крови через 15 минут после рождения составили: pH – 6,8; PCO_2 – 104,7 мм рт. ст., pO_2 – 46 мм рт. ст., HCO_3 – 15,6 ммоль/л, BE – -19,4 ммоль/л, лактат – 14,79 ммоль/л. Помощь в родзале и дальнейшее лечение на посту интенсивной терапии проводилось в соответствии с «Клиническими протоколами диагностики, реанимации и интенсивной терапии в неонатологии», утвержденными МЗ РБ. Особенностью ведения пациента в роддоме было раннее использование рекомбинантного эритропоэтина (Эпоэтин

Репозиторий ГрГМУ

бета) через 1 час после рождения в дозе 500 МЕ/кг в/венно в течение 2 минут с повторением на 4-ые сутки жизни в той же дозировке.

Результаты. Клинический диагноз: асфиксия при рождении тяжелой степени на фоне хронической внутриматочной гипоксии. РДС новорождённого. $ДН_3$. Постгеморрагическая анемия тяжелой степени. Геморрагический синдром.

В возрасте 1,5 месяцев ребёнок был выписан домой в удовлетворительном состоянии и наблюдался неврологом по месту жительства. По заключению невролога, при плановом осмотре в возрасте 1 года ребёнок здоров.

Выводы. Учитывая значительную роль эритропоэтина в нейропротекции и защите от гипоксического поражения головного мозга, его раннее использование у новорождённых детей с острой асфиксией при рождении является актуальным и может внедряться в отделениях новорождённых родильных стационаров.

Литература

1. Шарафутдинова, Д. Р. Эффективность применения рекомбинантного человеческого эритропоэтина у детей с низкой массой тела / Д. Р. Шарафутдинова [и др.] // Неонатология. – 2018. – Т. 6. – № 3. – С. 41–50.

ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА ВРАЧА-АНДРОЛОГА

Ногтева А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. Исследования последних лет показали, что частота нарушений репродуктивной функции у мужчин достигает 48% [1]. А значит, возрастает потребность в таких специалистах, как андролог.

Цель. Выявить основные характеристики пациентов, обращающихся за помощью к врачу-андрологу.

Материалы и методы исследования. Для анализа в случайном порядке были отобраны амбулаторные карты 200 пациентов поликлиники УЗ «Гродненский государственный перинатальный центр», которые обращались к врачу-андрологу в период с 01.12.2017 г. по 31.08.2018 г. Для обработки использовалось програмное обеспечение Microsoft Excel.

Результаты. 82,5% пациентов обратились в поликлинику самостоятельно. Их средний возраст составил 32,5 года, максимальный возраст – 69 лет, минимальный возраст – 18 лет, мода – 28 лет. Половина обратившихся (50,5%) – это рабочие, чуть больше четверти (28%) – люди умственного труда, 11% не заняты в экономике, в небольшом количестве представлены служащие (5,5%) и

Репозиторий ГрГМУ

военные (5%). Из вредных условий труда преобладает эмоциональное напряжение (31,5%), в небольшом проценте встречается контакт с химическими веществами (4%). Около половины (55,5%) пациентов имеют среднее специальное образование, немного меньше – высшее (43,5%). В основном это мужчины повышенного питания: среднее значение индекса массы тела – 25,8, а мода – 23. Чуть меньше половины пациентов (42,5%) пристрастны к алкоголю и употребляют его несколько раз в неделю, 21,5% мужчин употребляют алкоголь редко, примечательно, что четверть (24,5%) всё-таки не употребляет спиртные напитки. Курит из опрошенных 39,5%, 6% время от времени, не курит приблизительно такое же количество человек – 43,5%. Почти все мужчины (95%) находятся в браке. Вместе с тем 85,5% не имеют детей. Причиной обращения к врачу в 71,5% случаев является не наступление беременности при регулярной половой жизни. Диагноз первичное бесплодие выставлен 61% пациентов, вторичное – 23%. Следовательно, проблема репродуктивного здоровья выходит на первый план у всех пациентов андролога.

Выводы. Таким образом, к врачу-андрологу чаще всего самостоятельно обращается женатый молодой мужчина с высшим или средним специальным образованием, занятый преимущественно физическим трудом, но тем не менее повышенного питания, с вредными привычками, без детей, с диагнозом бесплодие.

Литература

1. Овсянникова, Т. В. Бесплодный брак / Т. В. Овсянникова, И. Е. Корнеева // Акушерство и гинекология. – 2008. – № 1. – С. 32–36.

РЕДКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЯЗВЫ ЭНТЕРО-ЭНТЕРО АНАСТОМОЗА

Ногтев В. С., Бубен В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Полынский А. А.

Актуальность. В современной медицинской литературе многие авторы называют тонкую кишку «тёмным континентом желудочно-кишечного тракта» в связи с её сравнительной малой доступностью к диагностике из-за избыточной длины, подвижности и внутрибрюшинного расположения. Кровотечения, локализованные в тонком кишечнике, составляют 5% от всех ЖКК и имеют различные причины [1].

Цель. Улучшить диагностику и собственные результаты хирургического лечения тонкокишечных кровотечений.

Материалы и методы. В клинике находилось двое пациентов мужского пола возрастом 64 и 66 лет с клиникой рецидивирующего тонкокишечного

Репозиторий ГрГМУ

кровотечения. В анамнезе у обоих пациентов портальная гипертензия, возникшая на фоне декомпенсированного цирроза печени. Ранее больные были оперированы по поводу тромбоза мезентериальных сосудов с наложением энтеро-энтеро анастомоза по типу бок в бок. Впоследствии у каждого из больных сформировались гигантские послеоперационные вентральные грыжи.

Результаты. С целью диагностики использовались доступные методы – колоноскопия, фиброгастродуоденоскопия, не выявившие источник кровотечения. На фоне рецидива кровотечения было принято решение о проведении лапаротомии. Интраоперационно у обоих пациентов обнаружен распространенный спаечный процесс. После проведённого висцеролиза выявлен источник кровотечения в месте энтеро-энтеро анастомоза, где сформировалась язва с эррозированным сосудом в центре. Была проведена резекция участка кишки, несущего анастомоз с язвой с формированием нового энтеро-энтеро анастамоза бок в бок.

Выводы. Язва, сформированная в области энтеро-энтеро анастомоза, является редким, но возможным источником кровотечения. Доступные методы диагностики не всегда эффективны в поиске источника тонкокишечного кровотечения. В данных и других случаях недиагностируемых тонкокишечных кровотечений лапаротомия является методом выбора.

Литература

1. Katz, L. B. The role of surgery in occult gastrointestinal bleeding / L. B. Katz // SeminGastrointestDis. – 1999. – № 10(2). – P. 78–81.

ЗАВИСИМОСТЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СИБИЛИНГАМИ ОТ ИХ ГЕНДЕРНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И НАЛИЧИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОТКЛОНЕНИЙ

Обуховский А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – ассистент Жигар А. М.

Актуальность. Существует множество исследований, посвящённых особенностям психологического развития и специфике сиблинговых отношений в зависимости от очерёдности рождения. Однако половым различиям, несмотря на их значимость, уделяется мало внимания. Так же актуальным является исследование отношений у сиблингов, имеющих некоторые психологические особенности или заболевания, что может помочь в ранней диагностике отклонений и расширении возможностей по корректированию поведения у детей и подростков.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить психометрические оценки и дифференциации нормативных и дисфункциональных сиблинговых отношений в зависимости от половой принадлежности обоих сиблингов и от наличия или отсутствия психических и поведенческих расстройств. Оценка в рамках характеристики четырёх свойств сиблинговых отношений: эмпатии, поддержания границ, сходства и принуждения.

Материалы и методы исследования. Для исследования выбран метод опроса с помощью «братско-сестринского опросника» и проведено интервьюирование 40 респондентов. Детально изучены и проанализированы результаты опроса, а также теоретические данные по выбранной тематике и результаты других исследований.

Результаты. Результаты исследований показали противоречивые данные относительно влияния половых отличий во взаимодействии сиблингов. У исследуемой группы с наличием проблем психологического характера выявлены дисгармоничные братско-сестринские отношения.

Выводы. По результатам исследования можно сделать вывод о незначительном влиянии гендерных различий на отношения между сиблингами по сравнению с другими факторами, оказывающими влияние на тип формируемого взаимодействия, такими как наличие психологических проблем и отклонений.

Литература

1. Klas, N. Literature review: a closer look at ordinal positioning / N. Klas // Marriage and family therapy. – 2002. – Vol. 64. – P. 1–61.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ СЕЛЕЗЁНКИ

Оганесян А. А., Соболь А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Могилевец Э. В.

Актуальность. Первичные (истинные) кисты составляют 25% от всех непаразитарных кист. В настоящее время настоятельно рекомендуется малоинвазивный спленосохраняющий подход при лечении данной патологии вследствие важной роли селезёнки в иммунитете и регуляции циркулирующего объёма крови [1]. Лапароскопические технологии, обладая преимуществами малоинвазивного доступа, помогают выполнить объём операции, сопоставимый с открытой хирургией.

Цель. Анализ результатов редкого клинического случая выполнения лапароскопической резекции селезёнки у пациентки с большой симптоматической кистой её верхнего полюса.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы. Успешная лапароскопическая резекция селезёнки выполнена в УЗ «Гродненская университетская клиника» в марте 2019 года. Операция выполнялась пациентке 25 лет с первичной (истинной) кистой селезёнки больших размеров. При поступлении пациентка предъявляла жалобы на боли тянущего характера в левом подреберье, без иррадиации, усиливающиеся после еды, незначительно уменьшающиеся после приёма анальгетиков. По данным РКТ, в верхнем полюсе селезёнки имеется округлое гиподенсивное образование с чёткими ровными контурами сечением 85х66 см, не накапливающее контрастный препарат, оттесняющее и деформирующее стенку желудка. Запланировано малоинвазивное вмешательство – лапароскопическая резекция верхнего полюса селезёнки с кистой.

Результаты и обсуждение. Под эндотрахеальным наркозом создан карбоксиперитонеум. Введён лапароскоп и троакары с манипуляторами в типичных точках. Поэтапно выполнена лапароскопическая резекция верхнего полюса селезёнки с кистой с тщательным гемостазом с использованием аппарата биполярной коагуляции с микропроцессором Force Triad и монополярной коагуляции. Операция способствовала купированию дооперационных симптомов и их отсутствию в течение всего времени наблюдения за пациентом в послеоперационном периоде. При контрольном РКТ через 2 месяца после операции рецидива кисты и другой патологии со стороны органов брюшной полости выявлено не было

Выводы. Лапароскопическая резекция селезёнки у пациентов с симптоматическими истинными кистами селезёнки больших размеров является высокотехнологичным, малоинвазивным, легко переносимым и эффективным пособием.

Литература

1. Tiron A. Role of the spleen in immunity. Immunologic consequences of splenectomy / A. Tiron, C. Vasilescu // Chirurgia (Bucur). – 2008. – Vol. 103. – №3. – P. 255–263.

ДИСПОЗИЦИОННЫЙ ОПТИМИЗМ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ЛИЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Оксенюк Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – старший преподаватель Филипович В. И.

Актуальность. В напряжённом учебном процессе студента-медика огромное количество стрессов, вызванных сессиями, большим информационным потоком. Актуально исследовать личностные условия, которые могут стать ресурсом успешной учебы. По нашему мнению, именно

Репозиторий ГрГМУ

оптимизм формирует установки личности на преодоление стресса, а значит, повышает жизнестойкость личности.

Цель. Изучить взаимосвязь диспозиционного оптимизма и жизнестойкости личности у студентов-медиков.

Материалы и методы исследования. Выборка – 31 студент 3 курса медико-психологического факультета, средний возраст респондентов – 19,2 лет. Студенты ответили на вопросы двух опросников: 1) методика «Тест жизнестойкости» С. Мадди в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой [2], 2) тест диспозиционного оптимизма (LOT) в адаптации Т. О. Гордеевой, О. А. Сычева, Е. Н. Осина [1].

Результаты. Средний уровень проявления оптимизма констатирован в 67,7% случаях. Низкий и высокий уровень диспозиционного оптимизма встречается с равной частотой по 16,15% соответственно. Далее сравнивались показатели жизнестойкости личности у студентов-медиков, распределившихся в группы с высоким и низким уровнем диспозиционного оптимизма. Для выявления различия-сходства двух групп мы применили статистический критерий Манна-Уитни. Группы достоверно различаются на уровне статистической значимости p=0,009, U=3632.

Выводы. Студенты-медики с высоким уровнем диспозиционного оптимизма достоверно обладают более высокой жизнестойкостью. Студент медико-психологического факультета может с помощью позитивных аффирмаций по поводу своих учебно-профессиональных достижений увеличивать свой уровень диспозиционного оптимизма и тем самым повышать устойчивость к академическим стрессорам.

Литература

1. Гордеева, Т. О. Тест диспозиционного оптимизма / Т. О. Гордеева, О. А. Сычев, Е. Н. Осин // Психологическая диагностика. – 2010. – № 2. – С. 36–64.
2. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. – М. : Смысл, 2006. – 63 с.

АЛХИМИЯ И ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Остапович А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, старший преподаватель
Чернякевич И. С.

Актуальность. Отличительная черта современной философии – мировоззренческий плюрализм. Эта тенденция позволила публично проявиться феноменам, не слишком почитаемым ни догматической религией, ни наукой,

Репозиторий ГрГМУ

ни академической философией. Речь идет об оккультных науках, в частности, об алхимии.

Цель. Раскрыть суть алхимии и её связь с психологией.

Материалы и методы исследования. Анализ философской и психологической литературы по исследуемой проблеме, обобщение.

Результаты. Алхимия – одна из областей натурфилософии, уходящая корнями в глубокую древность. Занимаясь поисками философского камня, на протяжении веков она вносила свою лепту в создание картины мира через раскрытие основных законов природных явлений и связи человека с самой природой [1, с. 23]. Юнг считал, что именно эта область знаний позволяет заглянуть в бессознательное и интерпретировать архетипы, которые там находятся. По мнению Юнга, алхимики очень сильно повлияли на формирование того, что философы называют европейской, или фаустовской, душой. Именно она является коллективным психологическим архетипом современной Западной Европы. В своей книге «Мистериум» Юнг писал, что главная задача – показать, что алхимическая символика не осталась за гранью истории, а находится прямо в этой реальности и играет свою роль в новейшей области психологии [3]. Психология предоставляет ключ к тайнам алхимии, а та подводит под психоанализ солидную историческую базу. Юнг отмечал, что алхимики вытаскивали на свет не что иное, как структуры сознания и психики, поэтому именно на алхимии сосредоточен огромный интерес психологов. Важно, что исследователь должен выбросить мысль о том, что душа равна сознанию, и понять идею самости [2].

Выводы. Исходя из этой работы, мы можем сделать вывод, что теория Юнга стала толчком к объяснению многих психических процессов. «Мистериум» дала пищу для размышления современным учёным и доказала связь алхимии с психологией, а также в очередной раз показала, насколько далеки мы от полного познания психики.

Литература

1. Рабинович, В. Л. Алхимия [Электронный ресурс].– Режим доступа: https://royallib.com/book/rabinovich_vadim/alhimiya.html. – Дата доступа: 10.12.2019.
2. Юнг, К. Г. Алхимия снов. Четыре архетипа [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.labirint.ru/books/368479/. – Дата доступа: 18.12.2019.
3. Юнг, К. Г. Mysterium Coniunctionis [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://knigogid.ru/books/757347-mysterium-coniunctionis/toread.– Дата доступа: 10.12.2019.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ СТУДЕНТАМИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ БИОФЛАВОНОИДЫ

Павлович Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Мойсеёнок Е. А.

Актуальность. Широкое участие свободно-радикальных процессов в патогенезе различных патологических состояний, в том числе и при эндотелиальной дисфункции, диктует необходимость профилактики и коррекции окислительного стресса. Немаловажным является употребление в пищу продуктов, содержащих антиоксидантные вещества, особенно биофлавоноиды: кверцетин, диосмин, гесперидин, флавицин.

Цель. Изучить частоту употребления студентами университетов г. Гродно пищевых продуктов, являющихся потенциальными источниками биофлавоноидов, а также знания респондентов о функциях антиоксидантов.

Материалы и методы исследования. Исследование реализовано путём опроса студентов трёх университетов г. Гродно: ГрГМУ (65,3%), ГрГУ им. Я. Купалы (22,6%), ГрГАУ (12,1%).

В опросе участвовали 100 респондентов, из которых 65,6% – лица женского пола, 34,4% – лица мужского пола. Возрастной диапазон составил от 17 до 24 лет. Анкетирование проводилось в сети интернет с помощью сервиса google-формы с использованием специально разработанной анкеты-опросника, включающей вопросы о частоте потребления овощей, фруктов, соков, чая, являющихся источниками биофлавоноидов. Материалы систематизированы, результаты исследования были обработаны с использованием методов описательной статистики с помощью таблиц Excel.

Результаты. Полученные данные анкетирования свидетельствуют о низком уровне знаний обследованных по вопросам биологической роли биофлаваноидов. Наиболее часто (ежедневно или 3-4 раза в неделю) студенты употребляют яблоки (57%), зеленый чай (51%), цитрусовые фрукты (28%), томаты (24%). Остается низким (1-3 раза в месяц и менее) употребление гранатов (75%), фруктовых соков (73%) и ягод (69%). Следует отметить, что частота употребления источников флавоноидов возрастала в осенне-зимний период.

Выводы. Таким образом, результаты исследования указывают на среднюю и низкую частоту употребления студентами пищевых продуктов, содержащих биофлавоноиды, а также недостаточную информированность молодых людей о пользе природных антиоксидантов, что требует активизации профилактической работы в данном направлении.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Уиллет, У. Химия здорового питания / У. Уиллет, П. Скеррет. – Минск : Попурри, 2014. – 352 с.
2. Мартинчик, А. Н. Общая нутрициология : учебное пособие / А. Н. Мартинчик, И. В. Маев, О. О. Янушевич. – М. : МЕДпресс-инф., 2005. – 392 с.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ К ЭВТАНАЗИИ

Панасик К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Во всём мире сегодня наблюдается повышенное внимание к аспектам эвтаназии. Однозначного ответа на вопрос об оправданности эвтаназии в медицинских учреждениях Республики Беларусь до сих пор не прозвучало.

Цель исследования. Проанализировать мнение студентов медицинских университетов по проблеме эвтаназии в нашей стране.

Материалы и методы исследования. Анкетирование студентов Гродненского государственного медицинского университета и Белорусского государственного медицинского университета. Анкета состояла из 21 вопроса. Результаты обрабатывались с помощью программы Excel 2010.

Результаты. Нами было опрошено 316 студентов, средний возраст которых составил 21 год (64,3% – лица женского пола, 35,7% – лица мужского пола). 94,2% – холостяки, 5,1% сейчас женаты/замужем, 0,6% – разведены. Большинство опрошенных – городские жители (79,5%). 72,3% считают, что эвтаназия – это облегчение смертельных страданий неизлечимо больных людей. 63,8% полагают, что и у белорусов должно быть право на легализацию эвтаназии, а 18,2% опрошенных (из них 11,8% – студенты младших курсов), считают правильным проводить эвтаназию паллиативным пациентам без их согласия. По мнению большинства студентов (53,4%), паллиативная терапия является гуманным способом облегчения страданий тяжелобольных пациентов. 66% студентов ответили, что в их учебном заведении есть предметы, затрагивающие вопросы эвтаназии. Интересно, что 1,9% опрошенных сталкивались с реальными случаями пассивной эвтаназии среди знакомых/родственников в наших учреждениях здравоохранения. 56,1% респондентов согласны с утверждением, что применение эвтаназии разрушает устоявшиеся нравственные ценности. 14,4% опрошенных согласны с тем, что рождение и смерть – в руках Божьих, и люди не имеют права решать судьбу тяжелобольного человека, какие бы мучения он бы не испытывал. 55,4%

Репозиторий ГрГМУ

считают, что наиболее весомой причиной применения эвтаназии является болезнь, которая вызывает сильную, нестерпимую боль.

65,4% респондентов редко встречаются с упоминанием эвтаназии по радио, на телевидении, в интернете, в печатных изданиях. 70,9% ознакомлены с понятиями активная (70,9%) и пассивная эвтаназия (60,9%). 84,2% студентов считают, что эвтаназию должен проводить только квалифицированный врач.

Выводы. Большинство опрошенных нами студентов-медиков знакомы с понятиями эвтаназии, однако взгляды студентов младших и старших курсов на эту проблему отличаются.

ЛЕЧЕНИЕ АРИТМИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОПЕРИРОВАННЫМИ ВРОЖДЁННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Парфинович Н. С., Костюк К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-ая кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковская Т. А.

Актуальность. В настоящее время на фоне увеличения общего количества операций на сердце, которые позволяют компенсировать нарушения гемодинамики у детей с врождёнными пороками сердца (ВПС), в послеоперационном периоде повышается риск развития аритмий.

Цель. Проанализировать лечение, получаемое пациентами с нарушениями ритма сердца (НРС), в позднем послеоперационном периоде ВПС.

Материалы и методы исследования. Проанализирована терапия, назначенная 76 пациентам после оперативной коррекции ВПС. Всем детям регистрировалась ЭКГ, ЭХОКГ, ХМЭКГ. Статистическая обработка данных проведена с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты. Наиболее часто у детей диагностированы аритмии, обусловленные нарушением функции проводимости – 24 (61,5%, $p<0,05$): полная блокада правой ножки пучка Гиса выявлена у 15 (62,5%) пациентов, сочетанные блокады ножек пучка Гиса – у 3 детей. Нарушение атриовентрикулярной (A-V) проводимости зафиксировано у 5 (20,8%) детей, из них полная A-V блокада – у 3-х. Синоатриальная блокада 2 степени зарегистрирована у 1 ребёнка. Желудочковые и/или суправентрикулярные экстрасистолы зафиксированы у 5 (12,8%). Синусовая брадикардия выявлена у 5 (12,8%); феномен предвозбуждения желудочков диагностирован у 4 (10,2%); персистирующая форма трепетания предсердий (ТП) – у 1 ребёнка.

В позднем послеоперационном периоде у 56 (73,7%) пациентов сохранялись признаки недостаточности кровообращения (НК). В терапию НК 22 (39,3%) детям были включены ингибиторы АПФ. Комбинированную

Репозиторий ГГМУ

терапию НК IIA степени – эналаприл в дозе 0,05 мг/кг, дигоксин в поддерживающей дозе, фуросемид 1 мг/кг и/или верошпирон 2 мг/кг – получали 8 (88,9%) пациентов. В комплексной терапии НК, протекающей на фоне эктопических НРС, дети получали курсами кардиометаболическую терапию: препараты магния, калия, коэнзим Q10, карнитина хлорид, витамины и др. Троим детям, у которых развилась полная A-V блокада, были имплантированы электрокардиостимуляторы (ЭКС). Ребёнок с персистирующей формой ТП получает амиодарон в дозе 5 мг/кг, метопролол – 1 мг/кг, аспикард – 2 мг/кг.

Выводы. В комплексной терапии НК, протекающей на фоне эктопических НРС, детям курсами назначается кардиометаболическая терапия. Аритмии, обусловленные нарушением функции проводимости, в большинстве случаев не требуют медикаментозной коррекции. Имплантация ЭКС проводится детям с полными A-V-блокадами. Антиаритмические препараты назначаются при жизнеугрожающих нарушениях ритма сердца.

РЕАКЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ ПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ И КРОВИ КРЫС С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ПЕРИТОНИТОМ В УСЛОВИЯХ МОДУЛЯЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ МОНООКСИДА АЗОТА

Патонич И. К., Панасюк Т. С., Савчук Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – ассистент Гусаковская Э. В.

Актуальность. Летальность при распространённом перитоните продолжает оставаться высокой, что требует уточнения механизмов его патогенеза. Представляет интерес изучение влияния модуляторов NO-синтазы на реакцию лейкоцитов при экспериментальном перитоните (ЭП).

Цель. У крыс в динамике экспериментального перитонита в условиях введения субстрата NO-синтазы – аминокислоты L-аргинин изучить содержание лейкоцитов перитонеальной жидкости и крови.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на 36 беспородных крысах-самцах массой 240 г. Животные разделены на 3 равные группы, которым в/б, 0,6 мл/100 г, вводились: 1) 0,9% NaCl («контроль»); 2) 15% каловая взвесь («ЭП»); 3) 15% каловая взвесь, с дополнительным введением L-аргинина, в/м, 250 мг/кг («ЭП+L-арг»). Через 12 часов и 3 суток ЭП у животных осуществлялось взятие ПЖ и крови с последующим подсчётом количества лейкоцитов в камере Горяева [2]. Данные анализировали методами

Репозиторий ГрГМУ

непараметрической статистики с помощью программы Statistica 10.0 для Windows (StatSoft, Inc., США).

Результаты. Спустя 12 часов ЭП количество лейкоцитов перитонеальной жидкости (ЛПЖ) крыс группы «ЭП+L-арг» больше по сравнению со значениями контрольной группы – в 3,5 раза (p=0,01), группы «ЭП» – в 1,9 раза (p=0,045). Через 3 суток ЭП содержание ЛПЖ группы ЭП в 2,5 раза (p=0,02) больше по сравнению с показателями группы «контроль», тенденция к их повышению отмечалась при введении L-аргинина. Спустя 12 часов ЭП содержание лейкоцитов крови (ЛК) в группе «ЭП» в 2 раза (p=0,04) больше по сравнению с контрольными значениями, повышение их количества отмечено в группе «ЭП+L-арг» по сравнению с уровнем группы «контроль». Через 3 суток ЭП содержание ЛК крыс с введением L-аргинина больше в сравнении с контрольными значениями в 2,2 раза (p=0,048). Спустя 3 суток ЭП количество ЛПЖ в группе «ЭП+L-арг» в 2,2 раза (p=0,028) меньше, чем через 12 часов ЭП.

Выводы. Реакция ЛПЖ и ЛК крыс с ЭП и введением субстрата NO-синтазы L-аргинина свидетельствует об иммуномодулирующем действии аминокислоты, проявляющемся в потенцировании лейкоцитарного ответа на местном уровне, что может быть обусловлено повышением образования монооксида азота – молекулы с бактерицидными свойствами, в макрофагах.

Литература

1. Камышников, В. С. Методы клинических лабораторных исследований / В. С. Камышников. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 736 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ИНФОРМАТИКА В МЕДИЦИНЕ»

Пашко А. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики

Актуальность. Медицинская деятельность предполагает аналитическую работу со значительными объёмами и потоками научной и учебной медицинской информации. Формирование информационно-технологической компетентности студентов медицинского университета предполагает овладение современными средствами информационных технологий и их использование в решении конкретных профессиональных задач.

Цель. Поиск эффективных методов формирования информационно-технологической компетентности студентов-медиков в процессе изучения дисциплины «Информатика в медицине».

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Информационно-технологическая компетентность является одной из ключевых компетенций современного человека и проявляется, прежде всего, в деятельности, которая осуществляется при решении различных задач и ситуаций с привлечением персонального компьютера, средств компьютерной обработки информации, электронных образовательных ресурсов и т.п.

Применялась следующая система обучения: в начале занятия преподавателем объявлялись тема, цели и задачи. Лабораторная работа, посвящённая каждой теме, содержится в компьютерной программе образовательного значения Moodle. Каждая из работ дополнена комплектом вариантов индивидуальных заданий. Имеются пошаговые инструкции по выполнению лабораторных работ и образцы их выполнения. Практическое задание предполагает самостоятельное выполнение работы с использованием электронных дидактических материалов, разработанных преподавателем, и учебных пособий по информационно-коммуникационным технологиям.

Результаты. Было отмечено, что самостоятельное выполнение работы предполагало активную позицию студента по получению необходимого объёма знаний, умений, а также способов приобретения опыта самостоятельной познавательной деятельности. Выполненные работы рецензировались преподавателем в среде Moodle, получали оценку, которая затем фиксировались в электронном журнале. После рецензирования отчёты по лабораторным работам с пояснениями отправлялись студентам в систему Moodle. Далее студенты-медики проходили контроль по изученным темам с помощью Moodle-теста и Moodle-лекции.

Выводы. Таким образом, актуальность формирования информационно-технологической компетентности обусловлена её значимостью в профессиональной и учебной деятельности будущих медицинских работников.

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ Д МОЛОДЫХ ЛИЦ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Перец К. М., Лисай А. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра ОВП и поликлинической терапии
Научный руководитель – ассистент Белоус Ю. И.

Актуальность. В настоящее время дефицит витамина D представляет глобальную проблему. В мире свыше 1 миллиарда людей имеют дефицит/недостаточность витамина D, а у пожилых этот показатель достигает 80-90% [1]. Частота встречаемости D-гиповитаминоза в белорусской популяции в среднем составляет 73,7% для женщин и 61,7% для мужчин.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить факторы риска дефицита витамина D и определить содержание общего витамина D (25(OH)D total) в плазме крови.

Материалы и методы исследования. Обследовано 137 здоровых добровольца, средний возраст 20(20;21) лет, из них 33,6% (n=46) юношей и 66,4% (n=91) девушек. Использовался анкетно-опросный метод по выявлению факторов риска дефицита/недостаточности витамина D. Методом иммуноферментного анализа определялось содержание общего витамина D(25(OH)D total) в плазме крови. Статистическая обработка проводилась программой Statistica7.0.

Результаты. Анализ результатов анкетирования здоровых добровольцев показал, что для всех обследованных характерно недостаточное использование солнечной инсоляции (65%), низкая приверженность к загару, а также недостаточный профилактический приём препаратов (13,7%), содержащих витамин D и кальций. Согласно Европейским рекомендациям [2], уровень 25(OH)D в плазме крови расценивался как дефицит при его значениях <20 нг/мл (<50 нмоль/л), как недостаточность – 20-30 нг/мл (50-75 нмоль/л), как оптимальный – 30-100 нг/мл (>75 нмоль/л). Оптимальный уровень 25(OH)D получен у 26,3% обследованных, недостаточность – у 33,6% и дефицит – у 40,1%. Уровень витамина D у обследуемых составил 23,9 [14,6; 30,3] (у девушек – 20,7 [13,5; 29,1], у юношей – 28,3 [19,4; 35,0] нг/мл.

Выводы. Учитывая высокую распространённость факторов риска дефицита/недостаточности витамина D и высокую частоту встречаемости D-гиповитаминоза у включенных в исследование здоровых добровольцев, отмечается острая потребность оптимизации уровня витамина D у лиц молодого возраста.

Литература

1. Jong, A. Jong Vitamin D insufficiency in osteoporotic hip fracture patients: rapid substitution therapy with high dose oral cholecalciferol (vitamin D3) / A. Jong [et al.] // Acta Orthop. Belg. – 2013. – № 79. – P. 578–586.
2. Płudowski, P. Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe – recommended vitamin D intakes in the general population and groups at risk of vitamin D deficiency / P. Płudowski [et al.] // Endokrynol Pol. – 2013. – № 64. – P. 319 – 327.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К ОЖИРЕНИЮ КАК ФАКТОРУ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Перещук Д. С., Огренич А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Ещё в 1997 году ВОЗ официально квалифицировала ожирение как одно из главных бедствий. Ожидается, что к 2025 г. глобальное распространение ожирения достигнет 18% у мужчин и превысит 21% среди женщин. За последние 33 года наблюдения в Республике Беларусь численность детей и подростков, страдающих ожирением, увеличилась на 48%. В 2019 г. Беларусь заняла 7-е место в рейтинге смертности из-за неправильного питания в Европе. Главными негативными последствиями лишнего веса являются сахарный диабет, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания. Ожирение может привести к нарушениям опорно-двигательного аппарата, жировой дистрофии печени, патологии почек, репродуктивной системы, к тревожным расстройствам и депрессиям [1].

Цель. Изучение отношения населения к ожирению как экологическому фактору риска хронических неинфекционных заболеваний.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования было проведено валеолого-диагностическое исследование 254 респондентов (119 школьников и 94 студента) в возрасте от 14 лет до 21 года (из них 79,4% составляют девушки и 20,6% – юноши).

Результаты и их обсуждение. Выбирая основные причины, приводящие к ожирению, 77,1% молодых людей отметили гиподинамию и 67,2% – употребление калорийной пищи. Занимаются физическими нагрузками лишь два-три раза в неделю в учебное время 42,3% респондентов, а 13,1% не занимаются спортом вообще. Несмотря на наличие возможности питаться рационально, 75,1% молодежи включают в свой рацион питания фастфуд.

Заболеваниями, сопутствующими ожирению, 55% респондентов назвали сахарный диабет, 49,6% – ишемическую болезнь сердца, 41,2% – гипертоническую болезнь и 29,8% – нарушения функции почек. 62,2% считают, что ожирение способствует развитию депрессии и может стать причиной наркомании, алкоголизма, расстройств питания.

Выводы. Результаты свидетельствуют, что современная молодежь не полностью осознаёт значимость проблемы ожирения и его последствий, поскольку не готова отказаться от привычного образа жизни, даже зная о том, какой вред это приносит организму. Отмечается общая тенденция гиподинамии из-за отсутствия спорта в повседневной жизни.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Шестакова, М. Борьба с ожирением будет [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/marina-shestakova-borba-s-ozhireniem-budet-uspeshnoy-pri-obschey-zainteresovannosti-vrachey-patsientov-i-gosudarstva/viewer. – Дата доступа: 07.12.2019.

ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРИ ЗАНЯТИИ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ

Песковская Ю. В.

Алтайский государственный университет, Россия
Кафедра физического воспитания
Научный руководитель – старший преподаватель Колпакова Е. М.

Актуальность. Малоподвижный образ жизни современных студентов ведёт к увеличению числа хронических заболеваний. Скандинавская ходьба является универсальным видом фитнеса и ЛФК для всех категорий людей, так как позволяет укрепить мышцы ног, спины, верхнего плечевого пояса и имеет малый риск травматизации [1].

Цель. Изучить влияние занятий скандинавской ходьбой на здоровье и физическую подготовленность студентов.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе ФГБОУ «Алтайский государственный медицинский университет». В нём приняли участие 44 студента, обучающихся на I-III курсах различных направлений подготовки. Испытуемые были разделены на две группы: контрольную и экспериментальную. В экспериментальной группе были студенты, посещающие 2 занятия в неделю по физической культуре. Контрольную группу составили студенты, чьи занятия скандинавской ходьбой уменьшены втрое. Перед началом эксперимента были исследованы исходный уровень здоровья и физическая подготовка студентов контрольной и экспериментальной групп.

Результаты. Анализ результатов тестирования студентов в начале учебного года показал одинаковый исходный уровень здоровья студентов контрольной и экспериментальной групп: низкий уровень здоровья и физической подготовки в совокупности (3 и менее баллов) отмечен у 18% исследуемых, ниже среднего (4-6 баллов) – у 24%, средний (7-11 баллов) – у 29,4%, выше среднего (12-15 баллов) – у 17, 6%, высокий (16-18 баллов) – у 11% занимающихся. В конце учебного года среди студентов контрольной группы низкий уровень здоровья выявлен у 1,8% исследуемых, ниже среднего – у 11,8%, средний – у 35,3%, выше среднего – у 25,5%, высокий – у 17,6%. Среди студентов экспериментальной группы низкий уровень здоровья не выявлен, ниже среднего отмечается у 11,8%, средний – у 23,5%, выше среднего

Репозиторий ГрГМУ

– у 35,3%, высокий – у 29,4% занимающихся. Значительная часть студентов имела невысокий уровень здоровья и физической подготовки. В конце эксперимента наблюдалось улучшение здоровья студентов экспериментальной группы.

Выводы. Регулярные занятия скандинавской ходьбой обеспечивают улучшение здоровья, прирост выносливости и спортивных данных у студентов. Этот прирост значительно выше, чем у лиц, не занимавшихся данным видом спорта.

Литература

1. Кузнецова, В. С. Скандинавская ходьба как форма занятий физической культурой для студентов ВУЗов / В. С. Кузнецова // Биологический вестник Мелитопольского государственного педагогического университета имени Богдана Хмельницкого. – 2015. – №5 (1а). – С. 90–95.

СТРУКТУРА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Петух Н. В., Олехнович Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – старший преподаватель Карпуть И. А.

Актуальность. Понятие опухоли мягких тканей объединяет большое количество новообразований. Большинство злокачественных опухолей мягких тканей – саркомы (составляют 2,6 % по отношению ко всем злокачественным новообразованиям человека).

Цель исследования. Изучить и оценить структуру злокачественных новообразований мягких тканей у пациентов города Гродно и Гродненской области (согласно данным канцер-регистра ООД Гродно и Гродненской области).

Материал и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 103 случаев впервые установленной злокачественной опухоли мягких тканей за период с 2014 года по 2018 год. Среди исследуемых 49 человек – женщины (57,0%) и 37 человек – мужчины (43,0%). Средний возраст мужчин составляет 45 лет, средний возраст женщин – 56 лет.

Результаты. По данным патогистологического исследования, встречаются следующие морфологические варианты злокачественных: лейомиосаркома – 25 (24,27%), рабдомиосаркома – 23 (22,33%), фибросаркома – 17 (16,50%), синовиальная саркома – 13 (12,62%), липосаркома – 11 (10,68%), плеоморфная саркома – 5 (4,85%), саркома Капоши – 3 (2,9%) , гистиоцитома – 2 (1,94%), а также единичные случаи злокачественных новообразований (нейрогенная, ангиосаркома, фибромиосаркома и низкодифференцированная hight-grade

Репозиторий ГрГМУ

саркома – по 0,97%). Наиболее частые локализации: пояс верхней конечности и верхняя конечность – 17 (16,50%), пояс нижней конечности и нижняя конечность – 34 (33,98%). У большинства пациентов опухоль имеет I и III стадию.

Выводы. Заболеваемость злокачественными новообразованиями мягких тканей имеет отчётливую тенденцию к распространению в среднем возрасте. Большинство злокачественных опухолей мягких тканей поражают пояс нижней конечности и пояс верхней конечности. На момент выявления заболевания у большинства пациентов опухоль имеет I-III стадию.

Основным методом специального лечения для всех морфологических форм злокачественных новообразований мягких тканей является радикальное хирургическое лечение.

Литература

1. Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии : материалы 9 Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, Минск, 15-17 июня 2016 г. / Минск: Профессиональные издания, 2016. – 338 с.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ У ПАЦИЕНТОК С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Пилипенко Е. О., Швайковский А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Милош Т. С.

Актуальность. Известно, что у женщин с различными типами сахарного диабета (СД) имеются нарушения в фетоплацентарном комплексе, обусловливающие дисморфогенез плаценты и вызывающие различные изменения в организме плода, приводя к увеличению числа случаев материнской и перинатальной смертности [1]. Поскольку плацента обеспечивает рост и развитие плода посредством обмена широкого спектра веществ с организмом матери, актуальность исследований, связанных с данной патологией, очевидна.

Цель. Изучить особенности морфологического строения плаценты пациенток с различными типами сахарного диабета.

Материалы и методы исследования. Выполнен ретроспективный анализ 80 историй беременности и родов женщин с СД, поступивших в учреждение здравоохранения «Гродненский областной клинический перинатальный центр» в 2016-2018 гг. У пациенток были проанализированы течение и исход гестации, а также патогистологическое исследование последа.

Репозиторий ГрГМУ

Полученные результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Результаты. Возраст беременных составил от 20 до 42 лет. 14 (17,5%) женщин имеют в анамнезе СД I типа, 3 женщины (3,8%) – СД II типа, 63 женщины (78,7%) с СД, возникшим во время беременности. Среди обследованных пациенток средний возраст составил 30,5±0,5 лет. Гестационный срок составил в среднем 268,9±1,2 дня. Естественным путем родились 29 детей (36,3%), операцией кесарева сечения – 51 новорожденный (63,7%). В плановом порядке было проведено 67 (83,7%) операций, количество экстренных случаев – 13 (16,3%). Средний вес ребёнка составил 3679,5 ± 89,1 г. Маловесными к сроку гестации родились 2 (2,5%) ребёнка, крупными – 6 детей (20%). При анализе патогистологического исследования получены ткани плаценты (ТП) с зрелой тканью в норме – 33,75%, ТП зрелой с патологией: с очаговым париетальным или базальным децидуитом – 11,25%, с кровоизлияниями – 22,5%, с кальцинозом и склерофиброзом – 15%, с базальным кровоизлиянием и очаговым децидуитом – 6,25%, ТП с диссоциированным созреванием – 6,25%, ТП с ускоренным созреванием – 2,5%, ТП незрелой – 2,5%.

Выводы. Итак, у беременных с различными типами сахарного диабета среди осложнений гестации отмечены преждевременные роды с экстренным оперативным родоразрешением и рождением маловесных детей, а в случае доношенной беременности зафиксировано рождение крупных детей. Установлены следующие изменения последа: кровоизлияния, очаговый и базальный децидуит, калициноз и склерофиброз тканей плаценты, вызывающие патологию плода и новорождённого.

Литература

1. Капустин, Р. В. Патофизиология плаценты и плода при сахарном диабете / Р. В. Капустин [и др.] // Журнал акушерства и женских болезней. – 2018. – №6. – С. 79–92.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ МАТЕРИНСКИХ И ОТЦОВСКИХ МЕТОДОВ ВОСПИТАНИЯ В СОЗНАНИИ ПОДРОСТКОВ

Писаренко В. А., Климова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Проблематика родительско-детских отношений не теряет своей актуальности, так как именно родительская семья является важным институтом социализации подрастающего поколения. Именно в родительской семье зарождается характер человека, основы поведения, его отношение к

Репозиторий ГрГМУ

окружающему миру, к труду, а также моральные ценности. Семья является основой формирования личности человека, в связи с чем взаимоотношения в семье, тип воспитания являются основополагающими. Особенности взаимодействия в семье и воспитание способствуют развитию потребностно-мотивационной системы ребёнка с позитивным взглядом на мир и на самого себя или ведут к ухудшению данной системы с характерным недоверием окружающим, низким самоуважением.

Цель. Изучить психологический образ материнских и отцовских методов воспитания в сознании подростков.

Материалы и методы исследования. Метод исследования – опрос. Методика исследования – опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним» Е. Шафера. Опрос проводился среди учащихся 1 курса медико-психологического факультета УО «Гродненский государственный медицинский университет». Общее количество опрошенных – 40 человек.

Результаты. По результатам эмпирического анализа было выявлено, что наибольшие показатели в оценке воспитательных воздействий матерей мы наблюдаем в следующих шкалах: POZ – позитивный интерес (4,1±1,3), POZ/HOS – фактор близости (3,9±1,3), AUT – автономность (3,7±0,9). В оценке воспитательных воздействий отцов наблюдаются наибольшие показатели в шкалах: POZ – позитивный интерес (3,9±1,4), POZ/HOS – фактор близости (3,8±1,4), AUT – автономность (3,7±1,02). Наиболее низкие показатели в оценке воспитательных воздействий матерей были отражены в следующих шкалах: NED – непоследовательность (3,4±0,9), DIR/AUT – фактор критики (2,8±0,9), DIR – директивность (2,9±1,3), HOS – враждебность (2,4±1,3); в оценке воспитательных воздействий отцов наиболее низкие показатели: NED – непоследовательность (3,3±0,9), DIR/AUT – фактор критики (2,7±1,1), DIR – директивность (2,4±1,1), HOS – враждебность (2,1±1,1).

Выводы. По данным результатов исследования, у большей части подростков наблюдается положительное отношение родителей к ним (проявление тёплых чувств и принятие своего ребёнка), также констатируется отстранённость, отсутствие у родителя потребности в участии по отношению к ребёнку.

Репозиторий ГрГМУ

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ ГЛИЦИНА В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ И МИОКАРДЕ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ НА РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ

Подрез Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Употребление этанола приводит к многочисленной алиментарной недостаточности, в том числе аминокислот с выраженным отрицательным балансом. Прекращение поступления алкоголя в организм после интенсивной хронической алкоголизации ведёт к развитию так называемого алкогольного абстинентного синдрома (ААС) [1]. Аминокислотному дисбалансу в данной патологии отводится особое место. Исследование характера изменений содержания глицина в данных тканях при ААС позволяет дополнить патогенетическую картину данного заболевания.

Цель. Определить характер изменений содержания глицина в скелетной мышечной ткани и миокарде крыс при алкогольном абстинентном синдроме.

Материалы и методы исследования. Модель алкогольного абстинентного синдрома воспроизводилась путем интрагастрального введения 25%-ного раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольная группа интрагастрально получала эквиобъёмное количество 0,9%-ного раствора натрия хлорида также в течение 5 суток. Декапитацию проводили через 3 часа (2-я группа – форсированная алкогольная интоксикация, ФАИ), 1 сутки (3-я группа), 3 суток (4-я группа) и 7 суток (5-я группа) после последнего введения этанола.

Результаты. Спустя трое суток после отмены этанола наблюдается достоверное повышение содержания глицина в скелетной мускулатуре по сравнению с ФАИ и 1 сутками алкогольной абстиненции. Данные изменения сохраняются и на недельном сроке алкогольной абстиненции. В миокарде изменения содержания данной аминокислоты носят волнообразный характер. Так, спустя сутки после отмены этанола наблюдается статистически значимое повышение концентрации глицина, на 3-и сутки уровень его снижается, а к концу 7-х суток снова повышается.

Выводы. Через 7 дней после отмены этанола показатели глицина в миокарде нормализуются, как это наблюдается и в скелетной мускулатуре. Степень выраженности нарушений и тканевая специфика определяются функциональным состоянием организма, дозой, способом введения алкоголя и временем экспозиции.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Островский, Ю. М. Аминокислоты в патогенезе, диагностике и лечении алкоголизма / Ю. М. Островский, С. Ю. Островский. – Минск: Наука и техника, 1995. – 280 с.

СОДЕРЖАНИЕ ТАУРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ И ПЕЧЕНИ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Подрез Е. А., Корень Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Таурин – серосодержащая аминокислота, которая выполняет множество функций в организме человека. Употребление этанола приводит к выраженной алиментарной недостаточности. Для алкогольного абстинентного синдрома (ААС) характерно множество патобиохимических изменений [1]. Ввиду этого изучение динамики содержания таурина в плазме крови и печени является важным компонентом, необходимым для дополнения биохимической картины при данной патологии.

Цель. Установить содержание таурина в плазме крови и печени крыс на различных сроках алкогольного абстинентного синдрома.

Материалы и методы. Модель алкогольного абстинентного синдрома воспроизводилась путём интрагастрального введения 25%-ного раствора этанола 2 раза в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольная группа интрагастрально получала эквиобъёмное количество физиологического раствора. Декапитацию проводили через 3 часа (2-я группа, форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1 сутки (3-я группа), 3 суток (4-я группа) и 7 суток (5-я группа) после последнего введения этанола.

Результаты. При алкогольном абстинентном синдроме через 1 сутки после отмены этанола в плазме крови происходит достоверное снижение уровня таурина по сравнению с контролем и ФАИ. На 3-и и 7-е сутки алкогольной абстиненции его уровень повышается по отношению к 1 сутками после отмены этанола. В печени достоверных изменений при этом не наблюдается.

Вывод. В динамике ААС наблюдается достоверное изменение содержания таурина в плазме крови, но не печени. Концентрация данной аминокислоты резко снижается при ФАИ, а к недельному сроку постепенно возвращается к норме.

Литература

1. Лелевич, А. В. Нарушения метаболизма при введении этанола в организм : монография / А. В. Лелевич, С. В. Лелевич. – Гродно: ГрГМУ, 2017. – 132 с.

Репозиторий ГрГМУ

СИТУАТИВНАЯ И ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

Позняк Д. А., Радюкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д.А. Маслакова
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Троян Э. И.

Актуальность. Проблема уверенности в себе – ключевая проблема человеческой жизни. В психологии под тревожностью понимается устойчивое личностное образование, сохраняющееся на протяжении длительного времени, переживание эмоционального дискомфорта, предчувствие грозящей опасности.

Цель. Изучить влияние психотипа личности на эмоциональную реакцию и на стрессовую ситуацию.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось у студентов 1-го курса (10 девушек и 4 юношей) в начале учебного года и у этих же студентов (9 девушек и 3 юношей) в середине 3-го курса. Тип личности определяли с помощью опросника по методике Айзенка EPQ [3]. Испытуемые были также анкетированы по методике, предложенной Ч.Д. Спилбергером [1].

Результаты. По шкале экстраверсии-интроверсии 6 студенток набрали более 16 баллов, что характеризует их как типичных экстравертов, и 4 девушки набрали от 7 до 12 баллов. Анализ данных, полученных при изучении тревожности, выявил следующую зависимость: у студентов (девушек и юношей) с ярко выраженной экстравертностью как при первичном, так и при вторичном опросе достоверно снижена личностная тревожность (30,5 ± 3,10 баллов при 45,6±1,08 баллах соответственно, p=0,03). При вторичном обследовании через 2,5 года обучения в университете у этих же студентов значительно повысилась личностная тревожность (43,2 ± 3,05, p=0,03), а ситуативная тревожность осталась на том же уровне (28,8 ± 2,1, при 31,78 ± 3,54 в сентябре 2017 года).

Выводы. Таким образом, в процессе обучения отмечается рост личностной тревожности, что ведёт к появлению неблагоприятных адаптационных изменений.

Литература

1. Дерманов, И. Б. Исследование тревожности (Ч. Д. Спилбергер, адаптация Ю. Л. Ханин) / Диагностика эмоционально-нравственного развития : ред.и сост. И. Б. Дерманов. – СПб, 2002. – С. 124–126.
2. Лавриков, А. В. Исследование взаимосвязи функционального состояния сердечно-сосудистой системы и уровня тревожности школьников / А. В. Лавриков // Молодой ученый. – 2014. – №4. – С. 305–307.
3. Петровский, В. А., Черепанова, Е. М. Индивидуальные особенности самоконтроля при организации внимания / В. А. Петровский, Е. М. Черепанова // Вопросы психологии. – 1987. – № 5. – С. 34–41.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ МОЛОДЕЖИ О ВЛИЯНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ТЕПЛОВОГО УДАРА КАК ПОСЛЕДСТВИЯ ГЛОБАЛЬНОГО ПОТЕПЛЕНИЯ

Покотило М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Колебания температуры и влажности в связи с климатическими переменами влияют как на условия жизни и работы, так и на здоровье современного человека. Основной причиной, вызывающей глобальное потепление, считается деятельность человека.

Возможные последствия теплового удара и теплового стресса условно делят на две группы: непосредственные результаты температурного воздействия на организм и развитие сердечной, дыхательной или почечной недостаточности. Последствия могут возникать у людей любого возраста и пола, однако чаще страдают дети, тучные больные и пациенты преклонного возраста [1].

Цель. Изучить осведомлённость молодёжи о влиянии на организм человека теплового удара как последствия глобального потепления.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование 50 студентов всех курсов (10% девушек и 90% юношей) в возрасте от 17 до 20 лет.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования выяснилось: выбирая наибольшую угрозу своему здоровью, 42,9% респондентов отметили глобальное потепление. При этом среди причин, вызывающих его, антропогенное влияние не отметил никто.

Оценивая негативное влияние глобального потепления на здоровье, 67,3% участников исследования отметили угрозу снижения запасов пресной воды и 65,3% назвали факторы влияния сильной жары (тепловой удар и стресс).

Только 15,1% респондентов знают, что такое тепловой удар и тепловой стресс. Большинство участников исследования не видят разницу между понятиями теплового и солнечного удара: могут их отличить всего 10,2%.

Вывод. Таким образом, выяснилась недостаточная осведомлённость молодёжи о влиянии на организм человека теплового удара и недооценка роли антропогенного фактора в глобальном потеплении.

Литература

1. Robine, J.M., Cheung, S.L., Le Roy, S. et al. Death toll exceeded 70,000 in Europe during the summer of 2003. C R Biol. 2008; 331: 171–178

Репозиторий ГрГМУ

УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ АНТИАПОПТОТИЧЕСКОГО ГЕНА BCL-2 ПРИ ПЯТИСУТОЧНОМ ПОДПЕЧЕНОЧНОМ ОБТУРАЦИОННОМ ХОЛЕСТАЗЕ

Покотило М. А., Дричиц Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.,
канд. биол. наук, доцент Дричиц О. А.

Актуальность. Повышенный уровень экспрессии гена Bcl-2, блокирующего апоптотическую гибель, пролонгирует выживание клеток [1].

Цель – оценить роль билиарной эндогенной интоксикации в регуляции экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2, блокирующего развитие апоптоза, спустя 5 суток экспериментального подпеченочного обтурационного холестаза.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от 30 беспородных белых крыс-самцов, массой 250±50г. У опытных животных (n=17) 72-часовый обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока (ОЖП) в области ворот печени, с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами. У контрольных крыс (n=13) ОЖП оставляли интактным. В конце опытного срока после предварительного эфирного наркоза животных декапитировали. В их сыворотке крови биохимическими методами определяли концентрацию общих желчных кислот и общего билирубина [2]. Выделение тотального препарата РНК проводили из 1 мл цельной крови согласно протоколу фирмы-производителя. Уровень экспрессии гена Bcl-2 осуществляли методом ПЦР в реальном времени (ПЦР-РВ). Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия Вилкинсона – Манна – Уитни (ВМВ) и критерия Флигнера – Киллина (ФК). Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Спустя 5 суток от начала моделирования подпеченочного обтурационного холестаза на фоне прекращения энтерогепатической циркуляции компонентов желчи относительный уровень экспрессии гена Bcl-2 возрастает в среднем до 5,8 раз ($p=0,0019$ для ВМУ). При этом статистически значимо различаются и вариации уровня экспрессии ($p=0,0426$ для ФК).

Выводы. Спустя 5 суток холестаза отмечается достоверно максимальное усиление относительного уровня экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2.

Литература

1. Oltvai, Z. Bcl-2 heterodimerizes in vivo with a conserved homolog, Bax, that accelerates programmed cell death / Z. Oltvai, C. Milliman, S.J. Korsmeyer // Cell. – 1993. – V.74. – P. 609-619.
2. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т / В. С. Камышников. – Минск : Беларусь, 2000. – Т. 2. – 463 с.

Репозиторий ГрГМУ

MATHCAD-ТЕХНОЛОГИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ: МАТЕМАТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПРОЛИФЕРАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПУХОЛИ

Поланцевич В. Ю., Клышейко В. В., Шатова С. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – канд. физ.-мат. наук, доцент Бертель И. М.

Актуальность. В настоящее время в связи с ростом во всем мире онкологических заболеваний актуальной является проблема ускорения разработки адекватных методов диагностики и терапии. Одним из путей решения данной проблемы является применение в онкологии высокотехнологичных методов исследований, в том числе и математическое моделирование. Математическое моделирование медико-биологических процессов имеет почти вековую историю. В настоящее время известны различные математические модели роста опухоли. Однако применение современных пространственно-стохастических моделей в медицинских университетах при изучении курса онкологии проблематично как из-за их сложности, так и по причине недостаточной математической подготовки студентов-медиков.

Цель. В данной работе ставилась цель построения простой, наглядной и доступной для применения в учебном процессе математической модели роста раковой опухоли на базе общедоступных методов компьютерного моделирования.

Задачи. Для достижения этой цели нами решались следующие задачи: 1) создание математической модели с использованием аппарата простейших дифференциальных уравнений (ДУ); 2) проектирование численного алгоритма решения системы ДУ классическими методами; 3) адаптация математического алгоритма к среде компьютерной математики MathCad; 4) численное решение разностных уравнений разработанной модели; 5) анализ полученных результатов численных расчётов, поиск закономерностей и обобщений.

Материалы и методы исследования. В исследовании нами использовались методы математического анализа и компьютерной алгебры, пакет программ MathCad, а также имеющиеся в литературе данные.

Результаты. Полученные результаты показали, что разработанная нами модель отражает основные и наиболее характерные закономерности динамики пролиферации раковых опухолей. В рамках созданной модели установлено влияние параметров модели на размеры онкологической опухоли. Так, в рамках предлагаемой модели можно продемонстрировать, что при определённых значениях одного из параметров модели существует ограничение на размер опухоли, т. е. с течением времени размер опухоли не изменяется.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Разработанная нами математическая модель отражает основные закономерности роста опухоли. Модель может быть использована как в учебных целях, так и в качестве базы, на которой можно создавать более сложные модели пролиферации.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОК НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ЧАСТОТЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ

Полейчук К. В., Жук Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – ассистент Лисок Е. С.

Актуальность. Исследователями доказано, что пищевое поведение большинства студентов характеризуется нерациональность [3]. При этом отмечено, что своевременное выявление лиц, имеющих отклонения в рационах питания, с последующей коррекцией их пищевого поведения – важная задача гигиенических исследований [1].

Цель – оценить с гигиенических позиций пищевое поведение студенток на основе анализа частоты потребления продуктов питания.

Материалы и методы исследования. Обследованы студентки УО «ГрГМУ» в возрасте 18-20 лет (n=40). Гигиеническая оценка пищевого поведения произведена с помощью метода анализа частоты потребляемых продуктов на основе действующей в Республике Беларусь инструкции по применению [2]. Результаты обработаны при помощи прикладной программы «STATISTICA 10.0».

Результаты. Нами было установлено, что пищевые рационы более трети обследованных характеризовались низкой частотой потребления (1-4 раза в месяц) ряда базовых продуктов питания животного и растительного происхождения. Так, для 38,1%студенток характерна низкая частота употребления мяса, для 60% – рыбы, для 35% – молока, а для 50% – яиц. Низкая частота потребления хлеба отмечена у 33,8% обследованных, а традиционных всесезонных овощей (картофеля, капусты, моркови, свеклы) и фруктов (яблок) – у 50% студенток.

Выводы. Таким образом, гигиеническая оценка пищевого поведения студенток позволила вывить низкую частоту потребления базовых продуктов питания. Это в свою очередь не позволяет компенсировать физиологические потребности организма в пищевых веществах и энергии, что требует соответствующей коррекции рационов их питания.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Городецкая, А. А. Разработка мероприятий по коррекции пищевого поведения студентов высших учебных заведений / А. А. Городецкая, Н. А. Бугаец, М. Ю. Тамова // Известия высших учебных заведений. Пищевая технология. – 2016. – № 2-3. – С. 108–110.
2. Инструкция по изучению фактического питания на основе метода анализа частоты потребляемых продуктов: утв. Министерством здравоохранения Респ. Беларусь 15.12.11. – Минск, 2011. – 21 с.
3. Салмина-Хвостова, О. И. Профилактика нарушений пищевого поведения студентов / О. И. Салмина-Хвостова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. – № 3. – С. 28–31.

АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В ЦИТОПЛАЗМЕ ПЕРВИЧНЫХ СПЕРМАТОЦИТОВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛИПОПОЛИСАХАРИДОВ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

Поплавский Д. Ю., Данилюк В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Поплавская Е. А.

Актуальность. Мужское бесплодие является следствием ряда заболеваний и патологических воздействий на репродуктивную систему мужчины. В настоящее время прослеживается отчетливая тенденция к снижению активности сперматогенной функции у мужчин, которая отмечена во всем мире. Это отражает возрастающее воздействие на организм человека различного рода вредных факторов. Сперматогенез − динамический процесс развития мужских половых клеток, находящийся под строгим генетическим и гормональным контролем, что делает его «легкой мишенью» для различного рода негативных воздействий, включая и липополисахариды (ЛПС) грамотрицательных микроорганизмов [1]. Наиболее подвержены воздействиям различных факторов клетки сперматогенного эпителия в профазе первого мейоза из-за большой продолжительности фазы и уникальности происходящих при этом процессов.

Цель – изучить изменения активности ключевых ферментов в цитоплазме первичных сперматоцитов семенников крыс на 3-и сутки после воздействия ЛПС *E. coli* и *S. marcescens.*

Материалы и методы исследования. Исследования проведены на 18 самцах беспородных белых крыс половозрелого возраста. Самцам опытных групп внутрибрюшинно однократно вводили ЛПС *E. coli* и *S. marcescens* в дозе 50 мкг/кг массы. В качестве контроля использовались интактные животные. Экспериментальных животных на 3-и сутки после воздействия усыпляли

Репозиторий ГрГМУ

парами эфира с последующей декапитацией, забирали семенники и готовили срезы.

Результаты. В результате исследований установлено, что на 3-и сутки после воздействия ЛПС, независимо от их видовой специфичности, в цитоплазме первичных сперматоцитов повышается уровень активности НАДН-ДГ, снижается – НАДФН-ДГ и ЛДГ, что свидетельствует об угнетении биосинтетических процессов, приводящих к нарушению пластического и энергетического обмена в исследуемых клетках.

Выводы. Таким образом, введение ЛПС самцам крыс в ранние сроки после воздействия приводит к изменениям обменных процессов в клетках-предшественниках сперматозоидов, которые могут свидетельствовать о замедлении их пролиферации и дифференцировки.

Литература

1. Поплавская, Е. А. Сравнительная характеристика структуры семенников крыс в ранние сроки после воздействия бактериальных липополисахаридов E. coli и S. marcescens / Е. А. Поплавская, Д. Ю. Поплавский, Е. Н. Хильманович // Новости медико-биологических наук. – 2019. Т.19. – № 1. – С. 46–50.

ТРАНСДУОДЕНАЛЬНАЯ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА И ПАПИЛЛОСТЕНОЗА

Потапович А. С., Маркевич Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Колоцей В. Н.

Актуальность. Одним из основных методов лечения больных с холедохолитиазом и папиллостенозом является папиллосфинктеротомия, что не только устраняет возникшее препятствие для оттока желчи, но и, при правильном выполнении, служит надежной гарантией предотвращения рецидива заболевания.

Цель – обобщить результаты хирургического лечения пациентов с осложненной ЖКБ, которым выполняли трансдуоденальную папиллосфинктеротомию.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен анализ результатов лечения 210 пациентов, находившихся в хирургическом отделении УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в 2015-2019 годах, которым наряду с холецистэктомией выполняли трансдуоденальную папиллосфинктеротомию.

Результаты. Реконструктивные вмешательства на желчевыводящих путях выполнены 324 пациентам. При этом трансдуоденальная папиллосфинктеротомия произведена в 210 случаях (64,8%). Как правило, в

Репозиторий ГрГМУ

качестве оперативного доступа использовалась верхнесрединная лапаротомия. В ряде случаев, чаще при выполнении повторных операций, шли разрезом параллельно правой реберной дуге. После выполнения холецистэктомии обнажали холедох, оценку его состояния проводили визуальным методом. Показаниями для выполнения супрадуоденальной холедохотомии явились холедолитаз, холедохолитиаз в сочетании со стенозом большого дуоденального сосочка. Изолированный стеноз БДС выявлен только у 9 пациентов. При выполнении оперативного вмешательства использовалась стандартная методика с выполнением холецистэктомии, холедохотомии, дуоденотомии на передней стенке 12-перстной кишки, трансдуоденальной папиллосфинктеротомии на зонде, проведенном в дистальную часть холедоха. Операцию заканчивали наружным дренированием холедоха по Вишневскому.

Выводы. Трансдуоденальная папиллосфинктеротомия является адекватным методом лечения желчнокаменной болезни, осложненной холедохолитиазом и стенозом большого дуоденального сосочка. Ее применение в сравнении с другими способами коррекции позволило уменьшить количество неудовлетворительных результатов, улучшить результаты лечения пациентов с осложнениями желчнокаменной болезни.

Литература

1. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 912 с.

ГЛУТАТИОНОВАЯ СИСТЕМА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ КРЫС ПРИ РАЗНЫХ РЕЖИМАХ ВВЕДЕНИЯ ЭТАНОЛА

Починчик Е. А., Валько Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Петушок Н. Э.

Актуальность. Глутатионовая редокс-система – важное звено в защите гомеостаза организма. Ряд факторов способен оказывать значительное негативное воздействие на её состояние. Это касается и этанола, чьё влияние на метаболизм вызывает всё больший интерес в научной среде [1].

Цель. Оценка активности глутатионовой системы в отделах желудочно-кишечного тракта крыс при острой и хронической алкогольной интоксикации.

Материалы и методы исследования. Исследования проводились на беспородных крысах-самцах массой 180-200 г. Животные одной группы внутрижелудочно однократно получали 25%-ный раствор этанола в дозе 5 г/кг. Животные другой группы находились на диете, состоящей только из сухого корма, в качестве единственного источника питья они получали 15%-ный

Репозиторий ГрГМУ

раствор этанола. Потребление этанола продолжалось в течение 6 недель. Группы контрольных животных в аналогичных режимах получали изокалорический раствор глюкозы. В гомогенатах слизистой разных отделов кишечника определяли содержание тиобарбитурат-реагирующих продуктов (ТБК-РП), концентрацию восстановленного глутатиона (GSH), активность глутатионпероксидазы (ГПО) и глутатионредуктазы (ГР).

Результаты. Установлено, что у экспериментальных животных, подвергшихся острой алкогольной интоксикации, снижен уровень GSH в тонком кишечнике, активность ГПО в эпителии желудка и прямой кишки, активность ГР снижается в желудке, толстом кишечнике и прямой кишке. При хронической алкогольной интоксикации изменений в уровне GSH в исследованных отделах ЖКТ животных не выявлено. Активность же ГПО снижалась в эпителии прямой кишки. В тонком кишечнике зарегистрировано повышение уровня ТБК-РП на 48% по сравнению с контрольной группой.

Выводы. Таким образом, характер и направленность выявленных изменений показывает, что по мере увеличения продолжительности поступления этанола в организм изменения активности компонентов глутатионовой системы становятся менее выраженными. Однако эффективность антиоксидантной защиты снижается, что ведет к интенсификации перекисного окисления липидов в тонкой кишке. Активность ГПО в эпителии прямой кишки угнетена как при однократном, так и при длительном поступлении этанола в организм.

Литература

1. The influence of ethanol metabolizing systems on the intensity of lipid peroxidation processes in the gastrointestinal tract of rats / N.E. Petushok [et al.] // Biochemistry (Moscow) Supplement Series B: Biomedical Chemistry. – 2012. – Vol. 6. – №. 2. – P. 156–158.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ПО ДАННЫМ ВСКРЫТИЙ

Починчик Е. А., Хилимончик Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Бутолина К. М.

Актуальность. Аутосомно-доминантный поликистоз почек (ПП) – одно из распространенных наследственных заболеваний почек, характеризующееся возраст-зависимым развитием множественных кист с нефромегалией. Наследственный характер, часто злокачественное течение, множественные осложнения и переход в хроническую почечную недостаточность обусловливают его актуальность и в теоретической и в практической медицине.

Репозиторий ГрГМУ

Цель – дать характеристику ПП по результатам патологоанатомических вскрытий за период с 2015 по 2018 гг.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования стали протоколы вскрытий из архива УЗ «Гродненское ОКПАБ».

Результаты. За анализируемый период времени было выявлено 23 случая ПП, что составило 0,2% от всех вскрытий. Мужчин было 11 (47,8%), женщин – 12 (52,2%). Возраст умерших колебался от 32 до 88 лет. Средний возраст составил 63,1±14,3 года (мужчин – 62±10 лет, женщин – 64,1±17,8лет). В возрасте 25-44 года умерло 2 женщины (9%), 44-59 лет – 5 мужчин (22%) и 2 женщины (9%), 60-74 года – 5 мужчин (22%) и 4 женщины (17%), 75-89 лет – 1 мужчина (4%) и 4 женщины (17%).

Одна почка весила от 250 до 1500 г (медиана 485 (400; 1105)). В 2 (8,7%) случаях ПП сочетался с поликистозом печени, в 2 других случаях – с кистами в печени. У всех умерших имелась симптоматическая артериальная гипертензия. В 15 (65%) наблюдениях ПП сопровождался хронической почечной недостаточностью. Среди осложнений со стороны почек отмечались также двусторонний хронический пиелонефрит (7 случаев – 30%), нагноение кист (1 случай – 4%), рак почки (2 случая – 9%).

У 17 (74%) пациентов ПП являлся основным заболеванием. При этом 8 (35%) человек погибли от кровоизлияния в головной мозг. Непосредственной причиной смерти в 9 (39%) случаях явилась прогрессирующая хроническая почечная недостаточность, которая сопровождалась эрозивно-язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта с развитием пищеводного (2 случая – 9%) и желудочного (3 случая – 13%) кровотечений. В 6 (26%) случаях ПП был сопутствующим заболеванием у пациентов, умерших от острой коронарной недостаточности (4%), ишемической болезни сердца (9%), разрыва аневризмы аорты (4%) и атеросклеротической гангрены нижней конечности (9%).

Вывод. Таким образом, поликистоз почек был редкой патологией на вскрытиях. В 35% случаев он сопровождался гнойными осложнениями в почках и в 9% – развитием злокачественных опухолей. Больные погибали от прогрессирующей почечной недостаточности и от кровоизлияний в головной мозг. Средняя продолжительность жизни пациентов составила 63 года.

Репозиторий ГрГМУ

СОДЕРЖАНИЕ КЕТОГЕННЫХ АМИНОКИСЛОТ ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Починчук Х. А., Марейко Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – ассистент Копать А. Е.

Актуальность. Среди многочисленных изменений, которые наблюдаются при алкогольном абстинентном синдроме (ААС), аминокислотный дисбаланс плазмы крови имеет особое значение [1]. Ввиду этого, изучение изменений уровня кетогенных аминокислот в плазме крови является важным компонентом для понимания патобиохимической картины данной патологии.

Цель – установить содержание кетогенных аминокислот в печени и плазме крови крыс при алкогольном абстинентном синдроме и изучить динамику наблюдаемых изменений.

Материалы и методы исследования. Моделирование ААС осуществлялось путем внутрижелудочного введения 25% раствора этанола дважды в сутки в дозе 5 г/кг в течение 5 суток с последующей отменой. Контрольные животные получали эквиобъемное количество физиологического раствора. Декапитацию проводили через 3 часа (форсированная алкогольная интоксикация – ФАИ), 1-ые сутки, 3-и сутки и 7-ые сутки после отмены этанола. Определение свободных аминокислот производилось путем высокоэффективной жидкостной хроматографии.

Результаты. Спустя 1-ые сутки после отмены этанола в плазме крови крыс наблюдается повышение содержание лейцина по отношению к контролю на 3-и сутки, а лизина спустя 3 часа, сутки, 3 суток после отмены. На 7-ые сутки уровень лейцина достоверно ниже, чем через 3 часа и 3-и сутки после отмены. Содержание лизина по сравнению со второй группой (ФАИ) ниже спустя 1-и и 7 суток. В целом, уровень лизина в течение первых 3-х суток растет, а на 7-е сутки идет в сторону нормализации. Суммарно содержание КА достоверно выше на 7-е сутки после отмены по сравнению со второй экспериментальной группой.

Выводы. При алкогольном абстинентном синдроме наблюдаются достоверные изменения содержания кетогенных аминокислот. Наиболее выражен дисбаланс концентрации лизина.

Литература

1. Лелевич, А.В. Нарушения метаболизма при введении этанола в организм: монография / А. В. Лелевич, С. В. Лелевич – Гродно: ГрГМУ, 2017. – 132 с.

Репозиторий ГрГМУ

ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Приходько В. С., Хлыстова В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии

Актуальность. На сегодняшний день доказана высокая коморбидность синдрома зависимости от алкоголя и депрессивных расстройств. Частота депрессий среди пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, по данным различных авторов, колеблется от 26 до 60% [1]. Риск суицидальных мыслей и суицидального поведения у пациентов с зависимостью от алкоголя в среднем оценивается в 40% [2]. Изучение депрессивных проявлений у пациентов с синдромом зависимости позволит повысить качество дифференциальной диагностики депрессий у пациентов с зависимостью от алкоголя.

Цель исследования – проанализировать степень депрессивных расстройств у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе наркологического отделения УЗ «ГОКЦ «Психиатрия – наркология» с сентября 2019 г. по декабрь 2019 г. Критерий включения в исследовательскую группу – наличие синдрома зависимости от алкоголя (F 10.2, согласно МКБ-10). Всего обследовано 16 пациентов в возрасте от 18 до 60 лет. Среди опрошенных пациентов мужчины составили 68,75% (11 человек), женщины – 31,25% (5 человек). Для оценки депрессии использовалась шкала Гамильтона.

Результаты и их обсуждение. У обследуемых пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в 12,5% случаев (2 человека) не отмечались признаки депрессивного расстройства. Легкое депрессивное расстройство установлено у 11 человек, в 68,75% случаев, депрессивное расстройство средней степени тяжести выявлялось у 3 человек (18,75%). Депрессивные расстройства тяжёлой степени выявлены не были.

Выводы. Полученные результаты показали, что у обследуемых мужчин и женщин выявлены депрессивные расстройства различной степени тяжести. У 68,75% обследуемых было выявлено лёгкое депрессивное расстройство, а у 18,75% – депрессивное расстройство средней степени тяжести. Результаты исследования, позволяют сделать вывод, что у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, депрессивное расстройство является коморбидным состоянием, которое требует индивидуализированного подхода к лечению и реабилитации пациентов с алкогольной зависимостью.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Крылов, Е. Н. Депрессивные расстройства в клинике алкоголизма : дис. докт. мед. наук : 14.00.18 / Е. Н. Крылов. – М., 2004. – 322 л.
2. Ткачёва, Е. В. Алкогольная зависимость в сочетанной форме с депрессивным расстройством. Разбор клинического случая [Электронный научный журнал] / Е. В. Ткачёва // Личн. в мен. мире: здор., адапт., развитие. – 2015. спецвыпуск. – Режим доступа: http: // www.humjournal.rzgmu.ru. – Дата доступа: 26.01.2020.

АНАЛИЗ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

Приходько В. С., Аникин А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. На 01.01.2016 г. в Республике Беларусь насчитывалось 28 845 детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, составивших 1,6% всего детского населения [1].

Цель – проанализировать первичную инвалидность детей с 2014 по 2018 годы.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ отчётных форм по первичной инвалидности детского населения, наблюдающихся в городской детской поликлинике областного центра за 2014 – 2018 годы.

Результаты. Впервые на инвалидность в 2018 г. вышло 64 ребенка до 17 лет (интенсивный показатель составил 19,2‰), в 2017 г. – 85 детей (18,8‰), в 2016 г. – 66 детей (15,7‰), в 2015 г. – 71 ребенок (18,1‰), в 2014 г. – 69 детей (18,77‰)). Среди вышедших впервые на инвалидность детей в 2018 г. 41 (64,1%) составили мальчики и 23 (35,9%) – девочки; в 2017 г. 47 (55,3%) – мальчики, 38 (44,7%) – девочки; в 2016 г. 42 (63,6%) – мальчики, 24 (36,4%) – девочки; в 2015 г. 49 (69,0%) – мальчики и 22 (31,0%) – девочки; в 2014 г. 32 (52,2%) – мальчики и 33 (47,8%) –девочки. В 2018 г. в возрасте от 0-14 лет вышло на инвалидность 59 детей (20,2‰), в 2017 г. – 79 детей (20,2‰), в 2016 г. – 62 ребенка (17,2‰), в 2015 г. – 63 ребенка (18,9‰), 2014 г. – 61 ребенок (19,7‰). От 15-17 лет в 2018 г. – 5 детей (12,1‰), в 2017 г. – 6 детей (9,9‰), в 2016 г. – 4 ребенка (6,6‰), в 2015 г. – 8 детей (13,5‰), в 2014 г. – 8 детей (13,6%). В структуре первичной инвалидности на первом месте – врожденные аномалии, лишь в 2014 г. – болезни нервной системы. На втором месте в 2018, 2016 и 2015 гг. – психические расстройства и расстройства поведения; в 2017 и 2014 гг. – болезни эндокринной системы. На третьем месте в 2018 г. – болезни эндокринной системы; в 2017 г. – болезни уха и сосцевидного отростка; в 2016 г. – болезни нервной системы; в 2015 г. – болезни эндокринной системы; в 2014 г. – врожденные аномалии.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Мальчики составляют большинство. Абсолютное большинство детей в возрасте от 0 до 14 лет. В структуре причин первичной инвалидности за исследуемый период лидируют врожденные аномалии, психические расстройства и расстройства поведения, болезни эндокринной системы.

Литература

1. Копыток, А. В. Анализ детской инвалидности в Республике Беларусь / А. В. Копыток // Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения : сб. материалов науч.-практ. конф. с междунар. участием, [г. Гродно], 21 окт. 2016 г. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО "Гродн. гос. мед. ун-т" ; редкол.: Е. М. Тищенко (отв. ред.), М. Ю. Сурмач (отв. ред.), Г. И. Заборовский [и др.]. – Гродно, 2016. – С. 113–116.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПСИХИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ У ПОДРОСТКОВ

Прокопик Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Луговская А. А.

Актуальность. Актуальность изучения представлений у подростков о психическом благополучии обусловлена тем, что в этот возрастной период не только происходит активная перестройка ранее сформированных психологических структур, но и создаются новые конструкты, закрепляются базовые критерии сознательного поведения, устанавливается направленность нравственных представлений и социальных установок. Сформированные у подростков в процессе созревания неадаптивные представления о психическом благополучии могут служить почвой для различных форм отклоняющегося поведения и личностных нарушений.

Цель – определить значимые сферы в представлении подростков о психической норме.

Материалы и методы исследования. Всего было обследовано 137 подростков в возрасте от 14 до 17 лет. Среди них 70 – женского пола и 67 – мужского. Психодиагностическое исследование проводилось с использованием опросника, имеющего в структуре 15 пунктов. Испытуемым предъявлялись утверждения-вопросы, которые требовалось оценить по трем градациям – «согласен», «затрудняюсь ответить», «не согласен».

Результаты. Установлено, что с утверждением «Каждому человеку свойственно иногда испытывать подавленность / грусть / тоску» согласились 115 человек (84% испытуемых). На вопрос «Является ли на сегодняшний день

Репозиторий ГрГМУ

актуальной профессия врача-психиатра и психотерапевта?» утвердительно ответили 93 подростка (68%). 63 интервьюера (46%) дали ответ «согласен» на вопрос «Вы считаете, что школьный психолог может помочь Вам в случае возникновения какого-либо рода проблем?». На вопрос «Согласны ли Вы, что необходимо обращаться к специалистам, если вас длительное время что-то тревожит в состоянии вашего психического здоровья?» утвердительно ответили 84 подростка (61%). Выразили явное несогласие 83 человека (61%) с утверждением «Человек, который активно общается и находится в большой компании, не может быть одиноким». Установлена значимость вопросов «Как вы считаете, человек должен держать в себе свои переживания?» и «Вы считаете, что всегда по внешнему виду можно понять, что человек не в порядке?». Выразили несогласие 77 (56%) и 76 (56%) подростков соответственно.

Выводы. Выявлены значимые сферы в представлении подростков о психическом благополучии: отношение к «негативным» эмоциям и оценка активности социального общения. Установлено положительное отношение к помощи специалистов сферы психического здоровья.

ВОПРОСЫ, ВОЛНУЮЩИЕ БУДУЩЕГО МЕДИКА СЕГОДНЯ. АНКЕТИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Протасевич П. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – преподаватель Сакович Т. Н.

Актуальность. Человек выбирает себе профессию еще в школе. Часто абитуриент приходит в ВУЗ из профильных классов, готовясь к профессии несколько лет до вступительных экзаменов. В период обучения в ВУЗе будущий специалист начинает задумываться, что его ожидает? Как он сможет обеспечивать себя, место работы, город, условия отработки и еще многое другое. Актуальным вопросом сегодня не только на уровне отдельно взятого студента, но и на уровне здравоохранения является вопрос профессиональной миграции в другие страны.

Цель. Разработать анкету, содержащую актуальные вопросы, волнующие каждого молодого специалиста сегодня, и провести статистическое исследование в пределах одного учреждения образования.

Материалы и методы исследования. Анкета была разработана с помощью Google формы, что сделало ее максимально мобильной в доступе, не потребовало никаких физических затрат на распечатку, распространение и сбор

Репозиторий ГрГМУ

результатов опроса. Анкетирование можно было пройти даже с помощью мобильного телефона, получив ссылку на нее. Сбор результатов также не составил труда. Анкетирование продолжается.

Результаты. Было опрошено 72 человека. Текстовая информация, собранная в виде файла формата *.xlsm, потребовала дополнительной обработки для преобразования ее из текста в цифры [1, 2]. Каждый вопрос анкеты был обработан и визуализирован с помощью максимально информативных диаграмм.

Выводы. В результате проведенной исследовательской работы получена и визуализирована актуальная сегодня статистическая информация о проблемах, стимулах, намерениях и стремлениях студента-медика, что позволит планировать и прогнозировать перспективы медицинской профессии.

Литература

1. Хуснутдинов, Р. Ш. Математическая статистика : учебное пособие / Р. Ш. Хуснутдинов. – М. : Инфра-М, 2018. – 384 с.
2. Чашкин, Ю. Р. Математическая статистика. Анализ и обработка данных : учебное пособие / Ю. Р. Чашкин; под ред. С. Н. Смоленского. – Ростов н/Д : Феникс, 2010. – 236 с.

ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Прохореня Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Современные данные указывают на высокую частоту аномалий развития почек, из них 15% приходится на кистозную дисплазию почек.

Цель – изучить частоту встречаемости, клиническую симптоматику и методы диагностики при поликистозе почек у детей. Определить лечебную тактику поликистоза почек у детей.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни 42 пациентов с диагнозом поликистоз почек, находившихся на лечении в 7-м хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» за период с 2011-2019 гг.

Результаты. Средний возраст детей составил 5 лет. Из них мальчики – 23 (54,76%), девочки – 19 (45,24%). Большинство детей были госпитализированы на обследование и определение тактики дальнейшего лечения – 34 (80,95%). В 100% случаев данная патология являлась диагностической находкой у детей с диагнозом инфекция мочевыводящих путей. В 100% случаев диагноз был выставлен с помощью УЗИ, у 20 детей (47,62%) с помощью МРТ. Динамическая сцинтиграфия, экскреторная урография, цистография выполнялись у 17

Репозиторий ГрГМУ

пациентов (40,24%). Хирургическое лечение (пункция кист) выполнено 6 детям. Проведено консервативное лечение у 24 детей (57,14%) с диагнозом инфекция мочевыводящих путей с помощью уросептических препаратов. Средняя продолжительность лечения в стационаре – 9 дней. Всем пациентам при выписке даны рекомендации: наблюдение урологом по месту жительства; УЗИ-контроль; контроль общего анализа мочи амбулаторно; лекарственные средства: канефрон, фурамаг, биопрепараты курсами.

Выводы. 1. Основным методом диагностики поликистоза почек является УЗИ. 2. При осложнении течения кист и инфекции мочевыводящих путей проводилось консервативное лечение у более 50% детей. 3. При кистах больших размеров использовался пункционный метод.

Литература

1. Пугачев, А. Г. Детская урология / А. Г. Пугачев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 994 с.
2. Разин, М. П. Детская урология-андрология / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 128 с.

МУЛЬТИКИСТОЗ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Прохореня Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Аномалии развития почек у детей являются широко распространённой патологией. Значительное место занимает мультикистоз почек.

Цель – изучить частоту возникновения, клиническую симптоматику и лечебную тактику при мультикистозе почек.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни 53 пациентов с диагнозом мультикистоз почек, находившихся на лечении в 7-м хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» за период с 2011 по 2019 гг.

Результаты. Средний возраст детей составил 5 лет. Мальчиков было 29 (54,71%), девочек – 24 (45,28%). Проявление патологии выражалось у 18 детей (33,96%) при присоединении инфекции мочевыводящих путей в виде изменений в общем анализе мочи. В 100% случаев диагноз установили с помощью УЗИ. Была проведена МРТ-диагностика у 25 детей (54,35%). Использовались динамическая сцинтиграфия и экскреторная урография. Цистография у 6 детей (11,3%) выполнялась для исключения ПМР. Консервативное лечение уросептическими препаратами проводилось у 21 пациента (39,62%) с инфекцией мочевыводящих путей. Проведено оперативное

Репозиторий ГрГМУ

лечение у 8 детей – радикальная операция (нефроуретерэктомия). Средняя продолжительность лечения в стационаре – 8 койко-дней. При выписке в 100% случаев пациентам даны рекомендации: наблюдение урологом по месту жительства; контроль УЗИ (после оперативного лечения через 1 месяц, остальным через 3 месяца); контроль общего анализа крови амбулаторно; лекарственные средства: канефрон, фурамаг в дозировках, соответствующих возрасту; биопрепараты (курсами постоянно). Все пациенты были выписаны в удовлетворительном состоянии.

Выводы. 1. Основным методом диагностики мультикистоза почек у детей является УЗИ. 2. Радикальным методом лечения мультикистоза почек является нефроуретерэктомия. 3. Консервативное лечение использовалось при присоединении инфекции мочевыводящих путей.

Литература

1. Мартова, А. Г. Избранные лекции по урологии / Под редакцией Н. А. Лопаткина, А. Г. Мартова. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 576 с.
2. Пугачев, А. Г. Детская урология / А.Г. Пугачев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 994 с.

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ И СТРАТЕГИИ СОВЛАДАНИЯ С ТЯЖЕЛЫМИ ЖИЗНЕННЫМИ СИТУАЦИЯМИ

Прудникова А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Современная жизнь характеризуется частым принятием решений в условиях неопределенности. Толерантность к неопределенности описывает процессы личностной саморегуляции в условиях отсутствия устойчивых ориентиров выбора и невозможности применения устоявшихся поведенческих моделей. Смысл совладания состоит в обеспечении психологической адаптации к ситуации или восстановлении психологического благополучия [1]. Термин «копинг» означает «преодоление», и, соответственно, относится к адаптивным стратегиям. Тем не менее, некоторые копинг-стратегии являются по сути дезадаптивными проявлениями. В связи с чем актуально изучить взаимосвязь толерантности к неопределённости и стратегий совладания с тяжёлыми жизненными ситуациями.

Цель – изучить толерантность к неопределенности и стратегии совладания с тяжелыми жизненными ситуациями.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: тесты-опросники. Методика исследования: 1) «Копинг-тест» Ричарда Лазаруса; 2) «Методика определения толерантности к неопределенности» Стенли

Репозиторий ГрГМУ

Баднера, в адаптации Г. У. Солдатовой. Эмпирическую базу составили студенты УО «ГрГМУ» в количестве 35, из них 12 юношей и 23 девушки. Средний возраст – 19,5 лет.

Результаты. Интолерантность высокого уровня значительно преобладает и составляет 47% (16 человек) от всех испытуемых, промежуточный тип составил 41% (14 человек) и толерантны к неопределенности всего лишь 12% (4 человека). Преобладающие стратегии совладания с высокой степенью напряженности – это бегство-избегание, поиск социальной поддержки и планирование решения проблемы. Преобладающие стратегии с низкой степенью напряженности – это самоконтроль, поиск социальной поддержки и дистанцирование. Нами были выявлены отрицательные взаимосвязи между стратегией совладания по типу принятия ответственности с интолерантностью ($r= -0,38$, $p= 0,023$) и такими стратегиями, как бегство-избегание и планирование решения проблемы ($r= -0,55$ $p\leq 0,001$).

Выводы. Подтвержден тот факт, что привычное, предпочтительнее нового: преобладает интолерантность высокого и среднего уровня. Выявлены отрицательные взаимосвязи между стратегией совладания по типу принятия ответственности, бегства-избегания, планирования решения проблемы с интолерантностью.

Литература

1. Либина, А. В. Совладающий интеллект / А. В. Либина. – М. : Изд-во Эксмо, 2008. – 398 с.

АНАЛИЗ ТРАВМ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Пьянкова Т. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – ассистент Бритько А. А.

Актуальность. В структуре травматизма пациенты с переломами проксимального метаэпифиза плечевой кости составляют от 4 до 10%. Эта группа травмированных занимает 7 место среди всех переломов у взрослых, уступая по частоте травмам области лучезапястного сустава и проксимального отдела бедренной кости. У женщин частота травм растет с возрастом и увеличивается в группе пациенток старше 40 лет. При этом отмечается преобладание низкоэнергетических травм на фоне снижения плотности костной ткани. Отдаленные результаты примерно в 20% случаев оказываются неудовлетворительными по причине развития контрактур, асептического некроза головки плеча, посттравматического омартроза, миграции и нестабильности металлического фиксатора [1].

Репозиторий ГрГМУ

В некоторых странах методом выбора является первичное эндопротезирование плечевого сустава, которое также не лишено недостатков. В Республике Беларусь данный вид операций широкого распространения не нашел. Необходимостью оценки распространенности и нуждаемости в оперативном лечении переломов плечевой кости среди населения Гродненской области обусловлено настоящее исследование.

Цель – провести оценку удельного веса переломов плечевой кости среди населения Гродненской области.

Материалы и методы. Проведен анализ статистических карт пациентов, которые лечились либо обращались в приемное отделение и УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно» с 2017 по 2019 гг. Выборка проводилась на основании окончательного диагноза, который был шифрован по МКБ-10.

Результаты. Всего в травматологических отделениях за 3-летний период прошли лечение 9522 пациентов, из которых 4,2% лечились по поводу переломов плечевой кости. При проведении анализа по годам, обращает внимание увеличение количества пациентов с переломами проксимального отдела плечевой кости. Из всех обратившихся в приемное отделение – 55,3% были госпитализированы. Из этих пациентов – 89,3% прооперированы.

Выводы. 1. В Гродненской области отмечается увеличение количества пациентов с переломами в области проксимальной трети плечевой кости. 2. Особого внимания требуют пациенты пожилого возраста, доля которых с течением времени увеличивается, что отражает общую тенденцию в старении населения.

Литература

1. Epidemiology of proximal humerus fractures. / A. P. Launonen [et al.] // Archives of Osteoporosis. – 2015. – Vol. 10, iss. 1. doi: 10.1007/s11657-015-0209-4

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НА ОСНОВАНИИ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8

Пьянкова Е. Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Ославский А. И.

Актуальность. Проблема острого панкреатита (ОП) в настоящее время привлекает все возрастающее внимание в связи с увеличением частоты встречаемости данного заболевания, вышедшего на 3-е место в структуре острых хирургических заболеваний.

Цель – прогнозирование течения ОП на основании динамики показателя интерлейкин-8 (IL-8) в плазме крови.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Исследование IL-8 поводили твердофазным иммуноферментным методом с использованием реактивов "R&D diagnostics, Inc." (USA) и выражали в пг/мл. Проводили определение концентрации IL-8 в плазме на 1 сутки с начала заболевания (в день поступления) и повторное определение того же показателя через 5 суток. В исследовании принимали участие 47 пациентов, с диагнозом ОП, из них 22 мужчин и 25 женщин, средний возраст которых составил 43±5,1 года. Всем пациентам с ОП, принявшим участие в исследовании, проводили консервативную терапию, включавшую местную гипотермию, новокаиновые блокады, спазмолитики и холинолитики, адекватную инфузионную терапию, форсирование диуреза, введение сандостатина, антибиотиков, антиферментных препаратов, плазмоферрез, гемосорбцию.

Результаты. У 35 пациентов был ОП средней степени тяжести, а у 12 – тяжелый с последующим развитием деструктивной формы.

Среднее содержание IL-8 в 1 сутки у пациентов средней степени тяжести составило 21,13±2,5 пг/мл. С тяжелой степенью – 38,78±2,1 пг/мл ($p<0,05$). На 5-е сутки у пациентов с средней степени тяжести 13,2±3,4 пг/мл, а с тяжелой степенью – 29,036±2,7 пг/мл ($p<0,05$). Проведенные исследования показали, что у пациентов с тяжелой формой ОП наблюдается значимое повышение IL-8 в сыворотке крови на первые сутки заболевания ($p<0,05$). Концентрация IL-8 продолжает оставаться повышенной в этой группе, в отличие от пациентов с ОП средней тяжести, у которых на 5 сутки лечения происходит статистически значимое уменьшение этого показателя ($p<0,05$).

Выводы. Концентрация ИЛ-8 позволяет прогнозировать тяжесть течения заболевания.

Литература

1. Агапов, М. А. Роль цитокинов в развитии острого панкреатита / М. А. Агапов, В. А. Горский // Анналы хирургической гепатологии. – 2009. – Том 14, №3. – С.85–90.
2. Антибактериальная терапия; Практическое руководство / под. ред. Л. С. Страчунскго, Ю. Б. Белоусова, С. Н. Козлова. – М., 2000. – 196 с.

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ МЕТОДОВ ГЕМОСТАЗА В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Радикевич М. О., Патонич И. К., Стасюкевич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Белюк К. С.

Актуальность. Одним из грозных осложнений хронического панкреатита является вовлечение в патологический процесс сосудов парапанкреатической зоны с развитием кровотечения. На момент установления диагноза, практически всегда пациенты находятся в тяжелом состоянии, что обусловлено анемией [1]. Из-за тяжести состояния радикальное хирургическое лечение порой выполнить не представляется возможным, что ставит хирургическое лечения данной патологии в ряд практически значимых.

Цель – улучшить результаты хирургического лечения хронического панкреатит,а осложненного патологией сосудов парапанкреатической зоны.

Материалы и методы исследования. В УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2009 по февраль 2020 гг. в отделении рентгенэндоваскулярной хирургии выполнено 16 эмболизаций артерий парапанкреатической зоны на фоне хронического панкреатита. Среди пациентов было 13 (81,25%) мужчин и 3 (18,75%) женщины. Возраст пациентов колебался в пределах от 25 до 75 лет, в среднем 45,8±12,6 лет. Средний уровень гемоглобина на дооперационном этапе составил 84,9 ± 19,5 г/л. В анамнезе имелся хронический панкреатит. У 11 (68,75%) пациентов патологические изменения были выявлены в селезёночной артерии, у 3 (18,75%) наблюдалось кровотечение из гастродуоденальной артерии, у 2 (12,5%) из панкреатодуоденальной артерии.

Результаты. Ангиоэмболизация артерии парапанкреатического русла оказалась эффективной у 15 (93,75%) пациентов, что было подтверждено результатами контрольных ангиограмм. У 1 (6,25%) пациента не удалось достичь стабильного гемостаза, что потребовало выполнение лапаротомии с последующим развитием осложнений и неблагоприятным результатом лечения.

Выводы. Применение внутрипросветной эмболизиции при патологии сосудов парапанкреатической зоны в лечении осложнений хронического панкреатита является малоинвазивным эффективным методом, позволяющим улучшить лечение данной патологии.

Литература

1. Agrawal G., Johnson P., Fishman E. Splenic artery aneurysms and pseudoaneurysms: clinical distinctions and CT appearance // Am. J. Radiol. 2007. V.188. P.992-999.

Репозиторий ГрГМУ

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Ракашевич Д. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Головкова Е. В.

Актуальность. Черепно-мозговая травма (ЧМТ) – тяжелый диагноз, частота которого из года в год только увеличивается: в мире в среднем около 3-4 человек из 100 получает ЧМТ ежегодно. В настоящее время очень высок уровень травматизма среди молодого трудоспособного населения. Предупреждение ЧМТ и коррекция последствий травм головного мозга – одна из наиболее трудных и нерешенных проблем современной медицины. Основная опасность в том, что ЧМТ имеет высокий процент летальности и инвалидизации среди пострадавших. Таким образом, проблема лечения тяжелой черепно-мозговой травмы является актуальной в современной медицине и играет важную социальную роль.

Цель – дать характеристику социальному портрету пациента с ЧМТ.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе УЗ «Больница скорой медицинской помощи» в отделениях нейрохирургии и реанимации. Были проанализированы 129 медицинских карт стационарного больного за 2018 год с диагнозом ЧМТ. Данные были обработаны с помощью программ Excel и Статистика 6.0.

Результаты. За 2018 год в нейрохирургическое и реанимационное отделения БСМП поступило 129 пациентов с диагнозом ЧМТ, среди них 73,6% мужчин, а 26,4% женщин. Проанализировав возрастную структуру, были мы выделили следующие группы: подростки составляют 1,55%, молодые люди – 31,8%, люди среднего возраста – 27,1%, пожилого возраста – 28,7%, люди старческого возраста – 9,3% и долгожители – 1,55%. Следует выделить, что люди молодого возраста (от 24 до 44 лет) более подвержены ЧМТ. Одним из предрасполагающих факторов получения ЧМТ является употребление спиртных напитков: 24% пациентов находились в состоянии алкогольного опьянения в момент получения ЧМТ. Необходимо также выделить следующие причины травм: бытовая у 73,6% пациентов, исход ДТП – 6,2%, криминальная – 10,9%, в результате авиакатастрофы – 0,77%, не удалось выяснить причину получения ЧМТ у 10,9% пациентов в связи с их тяжелым состоянием на момент поступления.

Выводы. Мужчины чаще сталкиваются с ЧМТ, чем женщины. Молодые люди (от 24 до 44 лет) – самая многочисленная группа пострадавших, а наименьшее количество людей, получивших травму, отмечается среди подростков. Бытовая травма является основной причиной ЧМТ.

Репозиторий ГрГМУ

УЗ-ТОПОГРАФИЯ И ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ракашевич Д. Н., Фомина Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Киселевский Ю. М.

Актуальность. Различного рода заболевания щитовидной железы – часто встречаемая патология. Более 30% населения мира имеет патологию этого эндокринного органа. В нашей стране в прошедшем году на амбулаторном учете состояло более 300 тысяч человек.

Цель – изучить взаимосвязь различной патологии щитовидной железы с ее ультразвуковыми топографо-анатомическими особенностями.

Материалы и методы. Ретроспективным методом проанализированы результаты ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы, взятые из амбулаторных карт 100 пациентов эндокринологического диспансера г. Гродно за 2019 год, из них 38 мужчин и 62 женщины.

Результаты. Главными показателями, определяемыми при помощи УЗИ и информирующими о состоянии органа, являются размеры, объем, расположение, контуры, эхоструктура, эхогенность, васкуляризация и наличие (или отсутствие) аномалий развития и локальных патологий.

Несоответствие нормальным показателям линейных размеров наблюдалось у 23 (60,5%) мужчин и 36 (58%) женщин. Отклонения от значений нормы объема органа были выявлены у 2 (5%) мужчин и 12 (19%) женщин. Патологическое расположение наблюдалось у 1 мужчины и 1 женщины. Нечеткие контуры щитовидной железы были выявлены у 7 (12%) пациентов среди мужчин и у 14 (23%) пациентов среди женщин. Сниженная эхогенность зарегистрирована у 4 (11%) мужчин и 13 (21%) женщин, смешанная – 3 (8%) и 8 (13%), обычная у 31 (81%) и 41 (66%) человек соответственно. Неоднородная эхоструктура, по данным УЗ-диагностики, присутствует у 9 (24%) и 25 (40%) пациентов мужского и женского пола соответственно. Вазодилатация не была обнаружена ни у одного из пациентов, гиперваскуляризация – у 1 мужчины и 1 женщины. Ни в одном случае не было зарегистрировано аномалий развития. Наблюдаются единичные и множественные локальные патологии. Единичные локальные патологии присутствуют у 4 мужчин (10,5%) и у 16 женщин (25,8%), множественные же в свою очередь – у 6 мужчин (15,8%) и у 14 женщин (22,6%). Кисты щитовидной железы обнаружены у 1 мужчины (2,6%) и у 7 женщин (11,3%); коллоидные включения – у 1 (2,6%) и 1 (1,6%); тироидит – у 5 (13,2%) и у 9 (14,5%); узловой зоб – у 9 (23,7%) и у 22 (35,5%) соответственно; диффузный зоб – у 2 женщин (3,2%); АИТ – у 1 женщины (1,6%). У 22 мужчин (57,9%) и у 19 женщин (30,7%) не было выявлено никакой патологии щитовидной железы.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Топографо-анатомические особенности органа вполне могут служить предпосылками развития заболевания органа, следовательно, требуют оценки и мониторирования.

ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

Ревако Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук., доцент Алещик И. Ч.

Актуальность. Паратонзиллярный абсцесс (ПТ) является одним из самых распространенных осложнений хронического тонзиллита. По мнению многих авторов, это связано с резким снижением числа выполняемых тонзилэктомий и все большим применением консервативных методик в лечении хронического тонзиллита.

Цель исследования – изучить проблемы распространенности паратонзиллярного абсцесса по данным мировой литературы.

Материалы и методы исследования. Изучение и анализ данных научных статей мировой литературы.

Результаты. Наблюдается увеличение числа пациентов с паратонзиллярным абсцессом в различных регионах РФ и странах СНГ с 2005 по 2009 гг. [1]. В Беларуси число пациентов с ПА возросло в 2000-2002 гг. в 2 раза по сравнению с 1980-1982 гг. и в 2009 г. данный показатель составил 11,5% в год [2].

Высокие значения показателей объясняются резким снижением плановых тонзилэктомий (за 1990-1992 гг. в 3,1 раза, за 2000-2002 гг. в 9,6 раз по сравнению с 1980-1982 гг.) [1].

По данным зарубежной литературы, заболеваемость ПА в Европе превышает таковую в США и с 2009 по 2017 гг. остается на постоянном уровне [3].

Пик заболеваемости паратонзиллярным абсцессом приходится на детей возрастом от 13 до 17 лет и людей трудоспособного возраста. Паратонзиллярный абсцесс склонен к частому рецидивированию и осложнениям. По данным некоторых авторов, парафарингит, как гнойное осложнение паратонзиллита, составляет 1,68% [1].

Выводы. ПА является распространенным осложнением хронического тонзиллита во всем мире, наиболее эффективным способом его лечения является тонзилэктомия.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Арзамазов, С. Г. Паратонзиллярный абсцесс при безангинной форме хронического тонзиллита / С. Г. Арзамазов, И. В. Иванец // Вестник оториноларингологии. – 2013. – № 3. – С. 25–28.
2. Салтанова, Ж. Е. Хронический тонзиллит, этиологические и патогенетические аспекты развития метатонзиллярных осложнений / Ж. Е. Салтанова // Вестник оториноларингологии. – 2015. – № 3. – С. 65–69.
3. Boon, C. Bilateral peritonsillar abscess: A rare emergency / C. Boon, W. Mohamad, I. Mohamad // Malays Fam Physician. – 2018. –Vol. 13, №1. – P. 41-44.

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРТРЕТА ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Редькин Д. А.[1], Пац О. В.[2]

[2-] Калужский институт (филиал) Всероссийского государственного университета юстиции (Российская правовая академия), Россия
[1-]Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. В настоящее время у славян каждая третья семья является неполной. Утрата одного из родителей способствует возникновению болезненных переживаний, влияющих на психологический климат в семье и отражающихся на их физическом и эмоциональном благополучии [1].

Цель – выявить некоторые социально-психологические особенности портрета подростков и молодежи из неполных семей.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования были подростки и молодежь (620 человек), проживающие в Беларуси и России. Выборка случайная. Использован анкетный метод. Статус здоровья оценен по медицинским картам. Использован способ оценки переключаемости внимания. Переключаемость структур коры и подкорковых ядер головного мозга оценена по методике Векслера.

Результаты. Выявлено, что у молодежи и подростков из неполных семей достоверно ($p<0,05$) преобладает средний уровень переключаемости внимания, в то время как у подростков и молодых людей из полных семей – высокий. Для лиц неполных семей характерна более низкая умственная работоспособность и более высокая степень утомления по сравнению с подростками и молодежью из полных семей. Количество курящих подростков и молодых людей из неполных семей в два раза выше, чем из полных семей. Приобщение к спиртным напиткам более раннее у лиц из неполных семей. Количество подростков, употребляющих алкогольные напитки с частотой 1-3 раза в месяц, преобладает

Репозиторий ГрГМУ

среди лиц из неполных семей. В обеих группах семей выделена одинаковая подгруппа, употребляющая спиртные напитки с частотой 1-3 раза в неделю. Количество подростков и молодых людей, стоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний, выше среди лиц из неполных семей.

Выводы. Подростки и молодые люди из неполных семей в сравнении со сверстниками, воспитывающимися в полных семьях, чаще страдают хроническими заболеваниями, среди них в 2 раза больше курящих, они раньше приобщаются к спиртным напиткам, причем среди них больше тех, кто потребляет спиртное 1-3 раза в месяц, у них преобладает средний уровень переключаемости внимания, для них характерна более низкая умственная работоспособность и более высокая степень утомления.

Литература

1. Кон, И. С. Социологическая психология И. С. Кон. – М.: Воронеж: издательство НПО «Модэк», 2004. – 473 с.

ЭТАПЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Резников А. С., Дылкина Т. В.

Алтайский государственный университет, Россия
Кафедра физического воспитания
Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Ульянова Н. А.

Актуальность. Физическая активность в пожилом возрасте – это фактор укрепления здоровья человека и увеличения продолжительности его жизни. Отсутствие сбалансированной физической активности у людей старшей возрастной категории ускоряет процессы старения и может стать причиной развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), таких, как сердечно-сосудистые, онкологические, сахарный диабет и заболевания дыхательной системы [1]. Организм человека в пожилом возрасте не имеет запаса компенсаторных возможностей, в отличие от молодого поколения. Поэтому, наличие ошибок в организации физической активности в старшем возрасте крайне небезопасно. Пожилым людям важно быть такими же педантичными и аккуратными в использовании физических упражнений, какими требовательными бывают врачи, которые хотят добиться строгого следования их рекомендациям при приёме лекарств.

Цель – разработать этапы физической активности для людей пожилого возраста

Материалы и методы исследования. Анализ 56 источников методической литературы с глубиной научного поиска 5 лет.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Обоснована основополагающая роль физической активности для человека старшей возрастной группы. Перечислены факторы, негативно влияющие на здоровье человеческого организма в пожилом возрасте. Даны рекомендации по поддержанию оптимального уровня здоровья и предупреждению преждевременного старения пожилого человека. Выделены этапы физической нагрузки для пожилых людей, включающие разминку в течение 5-10 минут, состоящую из лёгких упражнений, физические нагрузки низкой интенсивности; активную фазу, продолжительностью от 10 минут до 1 часа, называемую сердечно-сосудистой, или аэробной фазой; период восстановления – 5-10 минут с упражнениями, подобными разминочным. Этот период особо значим для предупреждения снижения давления при резком прерывании физической активности.

Выводы. Физические нагрузки, особенно в пожилом возрасте, могут положительно сказываться на здоровье при условии их системности, при выборе физических занятий, которые имеют положительный эмоциональный контент, максимально доступны и носят аэробный характер.

Литература

1. Кытманов, М. А. Адаптация женщин старшей возрастной категории к физическим нагрузкам в комплексных оздоровительных занятиях / М. А. Кытманов, А. А. Кытманова // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 8. – С. 8-9.

ОЦЕНКА РАССТРОЙСТВ В МОЧЕПОЛОВОЙ СФЕРЕ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА

Римашевский Л. Г., Циуля Р. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лебейко Т. Я.

Актуальность. Рассеянный склероз (РС) – заболевание, поражающее в основном людей молодого возраста, поэтому понятно, что дисфункция мочеполовой сферы значительно снижает качество их жизни.

Цель – изучить зависимость расстройств в мочеполовой сфере у пациентов с РС от имеющегося неврологического дефицита.

Материалы и методы исследования. Обследовано 15 пациентов с РС в возрасте от 19 до 66 лет (средний возраст 44.2±13,2 года). Произведена оценка анамнеза заболевания, неврологического статуса. Мочеполовая сфера оценивалась с помощью батареи опросников: IPPS,QOL, индекс сексуальной функции у женщин, анкета определения сексуальной формулы мужчин, шкала степени выраженности эректильной дисфункции.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Длительность заболевания РС составляет до 10 лет у 6 (40%) пациентов, до 20 лет – у 5 (33%), более 20 лет – у 4 (27%). У большинства пациентов – 7 (47%) – имеется 2 группа инвалидности. 6 пациентов (40%) считают началом своего заболевания весенний период и отмечают, как причину начала заболевания, психоэмоциональную ситуацию. Сезоном обострения у большинства пациентов – 8 (53%) – считается межсезонье. Из начальных проявлений заболевания большинство пациентов – 9 (60%) – указало на двигательные расстройства, мозжечковые нарушения – 8 (53%), зрительные расстройства – 5 (33%). В неврологическом статусе у всех пациентов (100%) имеются признаки поражения пирамидной и координаторной систем, у 9 (60%) – расстройства чувствительности, 13 (87%) пациентов отмечают НФТО, 12 (73%) – снижение остроты зрения. Расстройства мочеиспускания среди 5 опрошенных мужчин выявлены у 1 (20%) в легкой степени, у 4 (80%) – в виде тяжелой симптоматики, все 5 мужчин неудовлетворительно оценивают качество жизни в связи с проблемой мочеиспускания. Из 6 опрошенных мужчин 3 (50%) имеют серьезные нарушения эректильной функции, нуждаются в помощи психолога, у 1 (17%) – выявлены умеренные нарушения эрекции. Среди женщин выраженная сексуальная дисфункция выявлена у 3 (42%), умеренная – у 2 (29%) пациенток.

Выводы. Наличие неврологического дефицита у обследованных пациентов с РС сопровождается расстройством мочеиспускания, сексуальной дисфункцией в различных степенях тяжести.

Литература

1. Гаршина, Д. С. Половая дисфункция у мужчин с рассеянным склерозом / Д. С. Гаршина // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 2-1.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Ровинский М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Дубровщик О. И.

Актуальность. Частота развития синдрома диабетической стопы (СДС) возросла в 5 раз (у каждого 6-го пациента с сахарным диабетом), а гнойно-некротические осложнения на сегодняшний день составляют 15-25%. Тяжесть течения гнойно-некротических осложнений при СДС связана с быстрым прогрессированием некроза и распространением на обширные зоны

Репозиторий ГрГМУ

окружающих тканей. Результаты лечения не удовлетворяют и диктуют необходимость поиска путей оптимизации методов лечения этих пациентов, оставляют проблему в числе актуальных.

Цель – оценить эффективность применяющихся в клинике методов оперативного лечения гнойно-некротических осложнений СДС для оптимизации лечения.

Материалы и методы исследования. В ретроспективное исследование включено 438 госпитализированных в УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно» в 2015-2019 гг. пациентов с СДС и гнойными ранами. Мужчин 236 (53,9%), женщин 202 (46,1%), в возрасте от 42 до 91 г. Длительность болезни – 14,7±6,4 г. Впервые сахарный диабет (СД) диагностирован у 35 (8,1%) пациентов, поступивших уже с гнойно-некротическими осложнениями СДС. В анамнезе ампутации нижних конечностей были у 92 (21%), из них на уровне бедра – у 66 (15,2%), у 26 – на уровне голени и стопы.

Результаты. Через 6-12 ч. после госпитализации у 103 (23,5%) пациентов выполнены оперативные пособия в объеме: некрэктомии, вскрытия абсцессов и затеков гноя, ампутации пальцев. У 18 (4,1%) – ампутации на уровне бедра. На фоне местного и общего лечения у 96 (22,0%) выполнены повторные операции через 24-48 часов в объеме: этапные некрэктомии, остеонекрэктомии, экзартикуляции пальцев. У 317 (72,4%) через 8-14 суток выполнены операции в объеме: ампутации на уровне бедра – 39, у 11 из них единственной конечности, голени – 15, стопы – 8, остеонекрэктомии, экзартикуляция пальцев с резекцией головок плюсневых костей, метатарзальные резекции у 244 – у 83 (18,9%) раны закрылись у 5 из них после аутодермопластики. За 5 лет умерло 23 (5,2%), средняя длительность лечения в стационаре 23,5±10,8 дней.

Выводы. Низкий показатель (49,8%) сохранности конечности, низкая эффективность местного консервативного и оперативного лечения увеличивают риск ампутации. Для оптимизации лечения и сохранности конечности следует своевременно проводить реваскуляризацию, ее успех – надежда на снижение количества ампутаций и улучшение результатов лечения.

Литература

1. Дубровщик, О. И. Комплексное хирургическое лечение гнойно-некротических форм диабетической стопы / О. И. Дубровщик [и др.] //Хирургия Беларуси на современном этапе: матер. XVI съезда хирургов РБ и Респ. научно-практ. конф. – Гродно, 2018. – Ч. 2. – С. 134–137.

Репозиторий ГрГМУ

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ

Рогульский А. Г., Ковальчук-Болбатун Т. В., Хильманович Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Аномалии развития органов мочевой системы у детей по количеству и разнообразию занимают первое место. Наибольший риск утраты функции почек и развития хронической почечной недостаточности представляют аномалии развития обструктивного характера и прежде всего врожденный гидронефроз. [1].

Цель. Изучение причин возникновения гидронефроза у детей, различных возрастных групп.

Материалы и методы. Был проведён ретроспективный анализ 47 историй болезни пациентов, находившихся на лечении и обследовании в хирургическом отделении УЗ «ГОДКБ» и оперированных по поводу врожденного гидронефроза с 2015 по 2020 гг.

Результаты исследований. Все дети поступали в хирургическое отделение для планового оперативного лечения врождённого гидронефроза, а также для контрольного обследования спустя 6 месяцев после операции. 46 пациентам (97,9%) была выполнена резекция и пластика лоханочно-мочеточникового сегмента по Хайнсу-Андерсону, 1 пациенту (2,1%) – лапароскопическая нефрэктомия. Во время операции было выявлено, что у 36 пациентов (76,6%) причиной гидронефроза являлся стеноз мочеточника в прелоханочном отделе, у 10 пациентов (21,3%) имелись дополнительные сосуды, передавливающие мочеточник, у 1 пациента (2,1%) причиной гидронефроза послужил патологически изменённый мочеточник, отходящий от лоханки в виде трёх коленообразных изгибов, смещённых по оси, деформированный на этом участке множественными спайками. Раннее послеоперационное осложнение в виде несостоятельности лоханочно-мочеточникового анастамоза наблюдалось в 1 случае (2,1%).

Выводы. 1. Эффективным способом хирургической коррекции врожденного гидронефроза у детей является метод Хайнса-Андерсона.

2. Наиболее частой причиной развития гидронефроза у детей является стеноз мочеточника в прелоханочном отделе.

Литература

1. Эффективность эндохирургического лечения обструктивных уропатий у детей / А. М. Шамсиев [и др.] // Детская хирургия. – 2012. – № 4. – С. 4-6.

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ ПО АСПЕКТАМ РАДИОБЕЗОПАСНОСТИ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Романова М. Д., Марук А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Действие ионизирующей радиации на живые организмы особенно актуальным стало в постчернобыльский период с развитием нетипичных заболеваний, а также с созданием новых технологий, основанных на воздействии радионуклидов [1]. Согласно оценке Научного комитета ООН (UNSCEAR, 2008), среднегодовая доза облучения в расчете на одного человека приблизительно равна 3,0 мЗв/год. Из этого количества 80% (2,4 мЗв) приходится на излучение природных источников радиации, 19,6% (0,6 мЗв) – на диагностику в медицине, а оставшиеся 0,4% (около 0,01 мЗв) – на другие антропогенные источники радиации. К тому же ежедневно тысячи людей подвергаются радиационному облучению в повседневной жизни, а также при выполнении медицинских услуг (*при этом облучение воздействует не только на пациентов, но и на медицинский персонал, производящий манипуляцию).*

Цель. Выяснение уровня осведомленности молодежи о воздействии на них ионизирующего излучения в процессе жизнедеятельности и отношения к вопросам радиационной безопасности.

Методы исследования. Валеолого-диагностическое обследование 300 молодых людей в возрасте от 18 до 23 лет (из них 73% женщин и 27% мужчин). Анкетирование проводилось в интернете с помощью сервиса Google Формы.

Результаты. Анализируя полученные данные, выяснилось, что 9,1% респондентов не понимают сам термин «медицинское облучение», а об основных способах защиты от рентгеновского излучения известно лишь 10,9% молодых людей.

Выводы. Такие результаты свидетельствует о недостаточной информированности молодежи с аспектами радиобезопасности при прохождении медицинских процедур. Необходимость проведенного валеолого-диагностического обследования будет наиболее актуальна для студентов медицинских учреждений, так как формирование у них знаний о радиационной безопасности в дальнейшем обеспечит высокий уровень диагностики заболеваний и профилактики по минимизации воздействия радиационного облучения на организм человека.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Жилин, А. Д. Состояние здоровья населения Могилевской области спустя 30 лет после Чернобыльской катастрофы / А. Д. Жилин [и др.] // Современные проблемы радиационной медицины: от теории к практике : материалы Международ. научно-практической конф. – Гомель : ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2016. – С. 20.

СОДЕРЖАНИЕ ГЛИЦИНА И СЕРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС В УСЛОВИЯХ НЕДОСТАТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ ТРИПТОФАНА

Романова М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биохимии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Наумов А. В.

Актуальность. Трипотофан (Trp) – незаменимая аминокислота. Поступающий из пищи Trp используется для биосинтеза белков, серотонина, мелатонина и ниацина. Серин (Ser) – аминокислота, синтезируемая в организме человека из промежуточного продукта гликолиза – 3-фосфоглицерата. Синтез Ser из глицина (Gly) идет в почках. Gly образуется из Ser при действии *серин-оксиметилтрансферазы* в присутствии тетрагидрофолиевой кислоты (B_9). Реакция синтеза Ser из Gly легко обратима. Ser необходим для метаболизма жирных кислот и клеточных мембран, роста мышц, для иммунной системы. Играет важную роль в синтезе пиримидина, пурина, креатина и порфирина. Gly является нутрицевтиком, гепатопротектором, нейромедиатором, ингибитором глицин N-метилтрансферазы (GNMT) и обладает антиспастической и антипсихотической активностью.

Цель – определить уровень Ser и Gly в плазме крови крыс в условиях недостаточного поступления Trp. Для этого была выбрана модель кормления животных кукурузной кашей в качестве единственного источника питания (содержание Trp ~ 60 мг / 100г каши).

Материалы и методы исследования. Исследования проводились на белых беспородных крысах-самцах массой 180-220 г. Контрольная группа (10 особей) получала нормальный рацион. Опытная группа (8 крыс-самцов) в течение пяти недель в качестве единственного источника белка получали кукурузную кашу, воду – ad libitum. Крысы опытной и контрольной группы голодали в течение 12 часов до декапитации. Содержание аминокислот определяли в плазме крови методом высокоэффективной жидкостной хроматографии («Agilent – 1200») с предколоночной дериватизацией ортофталевым альдегидом и детектированием по флуоресценции.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты исследования. Были получены следующие результаты: уровень Ser был статистически достоверно выше в опытной группе (в контрольной группе – 380,4 ± 37,4, в опытной – 471,1 ± 23,0 (мкМ/л); Gly – в контрольной группе – 371,6 ± 18,8, опытной – 386 ± 13,3 (мкМ/л) ($p > 0,05$).

Выводы. Результаты исследования показывают, что в условиях недостаточного поступления Trp с пищей растёт уровень Ser в плазме крови крыс при неизменном уровне Gly.

Литература

1. Наумов, А. В. Гомоцистеин. Медико-биологические проблемы / А. В. Наумов. – Минск : Профессиональные издания, 2013. – 312 с.

СПОСОБЫ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ ТКАНИ СЕЛЕЗЕНКИ

Рукша А. И., Стоян В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – старший преподаватель Гуща Т. С.

Актуальность. Аутотрансплантация ткани селезенки является альтернативой органосохраняющим операциям [1].

Цель – анализ способов аутотрансплантации селезенки после ее удаления.

Материалы и методы исследования. Нами проведено исследование литературных данных по методам аутотрансплантации ткани селезенки после спленэктомии.

Результаты. Одним из способов аутотрансплантации ткани селезенки является помещение ее в серозно-мышечный карман стенки желудка. К преимуществам данного метода относится сохранение большего объема селезеночной ткани, отсутствие некроза аутотрансплантата, к недостаткам – возможно вскрытие стенки желудка [1].

При аутотрансплантации селезенки в забрюшинное пространство компенсация функций органа происходит уже на 20-е сутки, отмечается снижение развития воспаления и послеоперационного панкреатита. Минус этого способа – малая скорость реваскуляризации.

В результате повреждения селезенки и печени проводится аутотрансплантация фрагментов селезенки в печень. Достоинством этого способа является обеспечение гемостатического эффекта, недостатком – повреждение внутрипеченочных сосудов [1].

Аутотрансплантации кусочков ткани селезенки во влагалище прямой мышцы живота. Преимущество – снижение частоты воспалительных

Репозиторий ГрГМУ

осложнений и возможность применять у пациентов с циррозом печени, спленомегалией; недостаток – травматизация прямой мышцы живота.

Аутотрансплантацию селезеночной ткани в предбрюшинную клетчатку применяют при отсутствии у пациентов большого сальника. При аутотрансплантации фрагментов селезенки в большой сальник обеспечиваются лучшие условия для регенерации ткани селезенки, которая оказывает стимулирующее влияние на иммунный статус организма. К минусам этого способа относится развитие гнойно-септических осложнений [1].

Выводы. Разные способы аутотрансплантации селезеночной ткани имеют ряд достоинств и недостатков. Именно поэтому необходим индивидуальный подход к каждому пациенту.

Литература

1. Чарышкин, А. Л. Аутотрансплантация ткани селезенки у больных после спленэктомии / А. Л. Чарышкин // Ульянов. мед.-биол. журнал. – 2012. – № 3. – С. 68–74.

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Рунге А. Е., Шарилова М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук., доцент Сивакова С. П.

Актуальность. Рост интереса к пищевой аллергии обусловлен резким увеличением этой патологии среди населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, проявления пищевой аллергии встречаются в среднем у 2,5% населения [1]. В современном мире при обычном питании человек в течение суток получает около 120 потенциальных аллергенов [2].

Цель – изучение осведомленности населения о факторах риска развития пищевой аллергии.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования было проведено валеолого-диагностическое тестирование 501 респондента в возрасте от 18 до 68 лет. Анкетирование проводилось в интернете с помощью сервиса Google Формы.

Результаты. Активно интересуются проблемами аллергизации организма 88,8% респондентов. Сталкивались с ее отдельными проявлениями 59,8% участников исследования.

Выбирая вклад трех факторов риска в развитии ПА, участники исследования отметили значимость наследственной предрасположенности (64,3%), нерационального питания (65,7%), стресса (44,9%).

Репозиторий ГрГМУ

Среди тех, кто отметил влияние генетического фактора, у 61,5% респондентов ближайшие родственники страдают от аллергии.

Значимым аллергеном для развития аллергической реакции среди других факторов риска является пищевой. 53,8% респондентов считают, что он связан с преобладанием в рационе готовых продуктов питания. По мнению 25,5% респондентов, развитие ПА провоцирует применение нитратов в растениеводстве. Более значимо, по мнению участников исследования, на развитие ПА, влияет применение пестицидов (49,2%). Информацию о полезности пищевых продуктов респонденты получают из интернета и СМИ (79%) и от родителей и друзей (21%).

Выводы. Результаты исследования показали недостаточную осведомленность населения о факторах риска ПА. Влияние рекламы и СМИ чаще всего определяют выбор продуктов питания, а также манипулируют возможной полезностью создаваемых современными технологиями новых пищевых продуктов.

Литература

1. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy/ A. Muraro [et al.] // Allergy. – 2014. – Vol. 69, №8. – P. 25.
2. Пища, дети, аллергия [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http:// https://www.nkj.ru/archive/articles/14325/. – Дата доступа: 25.10.2018.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В СОЗНАНИИ ПАЦИЕНТА И ВРАЧА

Рыбак Е. А., Шостко О. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Проблема взаимоотношений врача и пациента была актуальна во все времена. Лечение – очень сложный процесс, на результат которого влияют многие факторы. Один из них – комплаенс, то есть добровольное следование пациента предписанному ему режиму лечения. Для достижения взаимопонимания и взаимоуважения между всеми участниками лечебного процесса необходимо чтобы отношения стали доверительными. Зачастую, неправильное восприятие и предубеждения по отношению к врачам не позволяют добиться этого.

Цель – изучить психологический образ врача в сознании врача и пациента.

Материалы и методы исследования. Методика исследования: семантический дифференциал (Ч. Осгуд).

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Преобладающими свойствами в психологическом образе врача в репрезентации пациентов выступили такие свойства оцениваемого объекта, как «вежливый» (-2,19±0,85), «компетентный» (-2,05±0,86), «доброжелательный» (-2,05±0,89), «умный» (-2,05±1,04), «приятный» (-1,9±0,93), а также присутствуют следующие свойства в психологическом образе врача в сознании пациентов: «замкнутый» (-1,22±1,28), «бездейственный» (-1,16±1,15), «непокладистый» (-1,30±1,14), «инертный» (-1,41±1,22).

В репрезентации психологического образа врача глазами врачей преобладают следующие оценочные свойства: «вежливый – грубый» (-1,16±1,70), «компетентный – некомпетентный» (-1,50±1,67), «добросовестный – халатный» (-1,33±1,58), «доброжелательный – циничный» (-1,16±1,66). Наименьшие оценки получили такие биполярные шкалы как «открытый – замкнутый» (-0,36±1,95), «сдержанный – импульсивный» (-0,20±1,73), «терпимый – нетерпимый» (-0,23±1,50), «уживчивый – непокладистый» (-0,30±1,76).

Выводы. В сознании врачей образ врача наделен такими свойствами как «вежливый», «компетентный», «добросовестный», «доброжелательный», а также «замкнутый», «импульсивный», «нетерпимый», «непокладистый». В сознании пациентов образ врача наделен такими свойствами как «вежливый», «компетентный», «доброжелательный», «умный», «приятный», а также «бездейственный», «замкнутый», «непокладистый», «инертный».

Литература

1. Майерс, Д. Социальная психология / Д. Майерс. – С-Пб : Питер, 1997. – 688 с.

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К ЗАГАРУ КАК ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ

Рыжук Е. В., Точко Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Среди всех злокачественных опухолей кожи меланома занимает особое место: составляя структурно не более 12,2% от всех форм онкопатологии кожи, она ответственна за 70% смертей, приходящихся на группу злокачественных опухолей кожи. По данным ВОЗ, каждый год в мире регистрируется более 200 тысяч случаев заболеваний меланомой. С 1970 г. заболеваемость меланомой увеличилась в семь раз. Ежегодно во всем мире более 60 тысяч человек погибают от злокачественных новообразований кожи,

Репозиторий ГрГМУ

в том числе меланомы – 48000 человек. Среди европейских стран наибольшей заболеваемостью меланомой кожи отличается Скандинавия, наиболее низкий уровень заболеваемости в Средиземноморских странах. В Республике Беларусь, по данным канцер-регистра, на учете по поводу меланомы состоят более 6,5 тысяч человек [1].

Цель – изучить уровень осведомлённости молодёжи о влиянии загара как фактора риска, влияющего на развитие меланомы.

Материалы и методы исследования. Изучение проводилось с помощью валеолого-гигиенического метода у 384 студентов 1-3 курса медицинского университета и других учебных заведений (*из них 25% девушек и75% юношей*) в возрасте от 15 до 36 лет.

Результаты и их обсуждения. Положительно относятся к загару 89,9% участников исследования, из них 45,5% любят регулярно загорать. Мотивация у любителей загара – это образование витамина D (36.4%) и тот факт, что приобретаемый цвет кожи выглядит привлекательнее, фигура становится стройнее (15%). Самая распространённая причина отрицательно отношения к загару – факт, что он может спровоцировать рак (33.3%). Получали солнечные ожоги 42,4% респондентов. Для защиты от солнца только 45,5% используют солнцезащитный крем. Указали, что знают, что такое меланома 81,8% участников исследования, но только 24,2% интересует данная тема.

Выводы. Подводя итог, следует отметить, что молодые люди не обладают достаточным количеством информации о факторах развитии меланомы.

Литература

1. Информационный бюллетень №394 Всемирной организации здоровья [Электронный ресурс] // ВОЗ. – 2014 г. – Режим доступа: http://www.modc.by/index.php?option=com_k2&view=item&id=266:melanoma-kozhi-aktualnost-problemy&Itemid=57. – Дата доступа: 23.11.2019.

СТРУКТУРА ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Савило Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – ассистент Зайцева Т. П.

Актуальность. Проблема сохранения репродуктивного здоровья девочек-подростков в настоящее время наиболее актуальна. Становление как менструальной, так и гормонпродуцирующей функции яичников – период,

Репозиторий ГрГМУ

который требует пристального внимания гинекологов для предотвращения серьезных нарушений репродуктивной функции [1, 2].

Цель – оценить структуру патологии яичников у девочек-подростков с наличием объемных образований, требующих предоставления медицинской помощи в условиях стационара.

Материалы и методы исследования. Нами проанализировано 32 медицинские карты стационарного пациента девочек-подростков 12-17 лет, находившихся в гинекологическом отделении УЗ «ГКБ СМП г. Гродно». Выполнена статистическая обработка полученных анамнестических данных, а также данных лабораторно-инструментальных методов исследований.

Результаты. Возраст девочек-подростков, находившихся в условиях гинекологического отделения с наличием кистозных образований в яичниках, составил 14,7±1,5 лет. Все девочки поступали с болевым синдромом – 100%, жалобы на тошноту, рвоту предъявляли 5 пациенток (15,6%), нерегулярный менструальный цикл наблюдался у 30 (93,7%), кровянистые выделения из половых путей беспокоили 3 (9,4%). При инструментальных обследованиях у 26 пациенток (81,3%) диагностированы объемные образования в одном из яичников более 5 см в диаметре, которые выявлены во вторую фазу менструального цикла, без патологических включений в структуре, что могло свидетельствовать о функциональном характере нарушений. У 2 (6,3%) диагностирован перекрут кисты яичника, что потребовало оперативного вмешательства. У 4 (12,5%) объемные образования в яичниках имели признаки, которые характерны для дермоидных кист до 3 см в диаметре.

Выводы. В структуре гинекологической патологии яичников у девочек-подростков ведущее значение имеют функциональные образования, требующие консервативного подхода и тщательной диагностики, однако при выявлении острой патологии возникает необходимость в хирургичеком лечении.

Литература

1. Коколина, В. Ф. Гинекологическая эндокринология детей и подростков / В. Ф. Коколина. – М., 1998.
2. Кулакова, В. И. Стандартные принципы обследования и лечение детей и подростков с гинекологическими заболеваниями и нарушениями полового развития / В. И. Кулакова, Е. В.Уварова. – М., 2004.
3. Matthews D. Inherited Disorders of Platelet Function. PediatrClinNorthAm. 2013; 60(6): 1475–88.

Репозиторий ГрГМУ

ПРОБЛЕМА АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Савило Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – ассистент Зайцева Т. П.

Актуальность. Проблема аномальных маточных кровотечений у девочек-подростков не теряет своей актуальности. Патология связана со становлением гормонпродуцирующей функции яичников, зачастую при отсутствии органической патологии половых органов. В структуре гинекологических проблем частота кровотечений широко варьируется и, по разным источникам, составляет от 2,5 до 38,2% [1, 2].

Цель – проанализировать особенности течения аномальных маточных кровотечений у девочек-подростков, которым потребовалось оказание помощи в условиях гинекологического стационара.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 64 медицинских карт стационарного пациента девочек-подростков 12-17 лет, находившихся в гинекологическом отделении УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в 2018-2019 гг. Выполнена статистическая обработка полученных анамнестических данных, а также данных лабораторно-инструментальных методов исследований.

Результаты. Средний возраст пациенток составил 13,8±1,6 лет. У 26 пациенток (40,6%) аномальное маточное кровотечение впервые манифестировало во время становления менструального цикла и менархе. Патология щитовидной железы в виде повышения уровня ТТГ наблюдалась в 5 случаях (7,8%), в 3 – повышение антител к тиреопероксидазе (4,7%). У 1 девочки-подростка в анамнезе присутствовала аденома гипофиза (1,6%). В 23 случаях (35,9%) аномальное маточное кровотечение вызывало постгеморрагическую анемию. Объемные образования в яичниках диагностированы у 9 пациенток – 14,0%. В 1 случае на основании клинических и инструментальных данных выставлен диагноз кровоизлияния в кисту желтого тела яичника – 1,6%.

Выводы. Ведущими причинами аномальных маточных кровотечениях у девочек-подростков являются период становления менструального цикла и гормональные изменения, чаще всего обусловленные кистозными образованиями в яичниках. Экстрагенитальная патология, которая может обусловить патологию у девочек, представлена гипотиреозом, аутоиммунным тиреоидитом, аденомой гипофиза. Основным осложнением маточного кровотечения являются постгеморрагические анемии.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. ACOG committee opinion no. 557: Management of acute abnormal uterine bleeding in nonpregnant reproductive-aged women. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol. 2013; P. 891-6.
2. Коколина, В. Ф. Ювенильные маточные кровотечения / В. Ф. Коколина. – М. : РФ. Медпрактика, 2003. – 20 с.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ

Савило Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – ассистент Мокров Ю. В.

Актуальность. Маточные кровотечения являются самой распространенной гинекологической патологией среди подростков в пубертатный период и составляют в этой возрастной группе 20-30% среди всех гинекологических заболеваний, являясь основной причиной всех обращений девочек-подростков к гинекологу [1].

Цель. Изучение и анализ госпитализированных пациенток с данной гинекологической патологией.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено на основе анализа архивных данных 64 пациенток с диагнозом обильные менструации в пубертатном возрасте, проходивших лечение в гинекологическом отделении УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в 2018-2019 гг. Выполнена статистическая обработка полученных анамнестических данных, а также данных лабораторно-инструментальных методов исследований.

Результаты. Средний возраст пациенток с АМК в пубертатном возрасте в диагнозе за 2018-2019 гг. составил 13,8 ± 1,6 лет. Пациентки были разделены на следующие возрастные группы: 10-12 лет – 14 чел., 13-14 лет – 33 чел., 15-17 лет – 17 чел. Средняя продолжительность госпитализации в данных группах составила: 10-12 лет – 5,8 дней, 13-14 лет – 7,8 дней, 15-17 лет – 7,3 дней. Длительность госпитализации варьировала от 2 до 20 дней. В проведенном исследовании в 26 случаях (40,6% пациенток) АМК развивалось параллельно менархе и становлению менструальной функции. Средний возраст наступления менархе 12,3 года (±0,5). Эндокринные патологии наблюдались в 6 случаях (9,4%). В 23 случаях (35,9%) течение заболевания было отягощено анемиями различных степеней тяжести. По данным УЗИ, у 10 пациенток были выявлены объемные образования яичников (15,6%).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Ведущую роль в этиопатогенезе аномальных маточных кровотечений пубертатного периода занимает период становления менструального цикла и гормональные изменения, происходящие во время него. Из наиболее значимых гинекологических патологий, которые частично обусловливают гормональные изменения, были выявлены кистозные образования яичников. Экстрагенитальные патологии, взаимосвязанные с АМК, носят преимущественно эндокринный и гематологический характер. Основным осложнением течения ювенильного маточного кровотечения являются анемии различной степени тяжести.

Литература

1. Коколина, В. Ф. Ювенильные маточные кровотечения / В. Ф. Коколина. – М. : РФ. Медпрактика, 2003. – 20 с.

ЦЕЛИАКИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Савко А. И., Павлюкевич Р. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед.наук, доцент Волкова М. П.

Актуальность. Проблема целиакии имеет особую актуальность в настоящее время, учитывая современные данные о ее распространенности. К сожалению, настороженность практических врачей к данной патологии остается довольно низкой. Многие врачи сохраняют убеждение в том, что целиакия является редким заболеванием детей первых лет жизни, которое имеет типичные клинические проявления синдрома мальабсорбции. Нередко такие пациенты длительно наблюдаются многими специалистами, проходят повторные обследования и получают медикаментозную терапию без существенного эффекта, что негативно сказывается на качестве их жизни и усугубляет прогноз заболевания [1].

Цель. Оценка исходного уровня знаний и степень осведомлённости врачей разных специальностей о такой болезни, как целиакия.

Материалы и методы исследования. Нами было проанкетировано 80 врачей различных специальностей, в т. ч. работающих в районном центре – 41 человек, в областном центре – 33 врача. В стационаре работают 45 врачей, в поликлинике – 29 врачей.

Результаты. Всем медицинским работникам, которые были проанкетированы, известно о существовании такого заболевания, как целиакия. 8 врачей в своей клинической практике встречали пациентов с целиакией. Сведениями о распространенности целиакии в популяции обладают 13,75% опрошенных врачей. Лишь половине опрошенных врачей (51,25%) известно о

Репозиторий ГрГМУ

причинах развития целиакии. Полное представление об основных проявлениях типичной клинической картины целиакии имеют 6,25% (5) человек. Лишь 7,5% врачей имеют представление о группе риска развития целиакии у детей. Лишь 27,5% участников анкетирования имеют представление о правильном алгоритме диагностики, тактике и длительности лечения целиакии.

Выводы. Уровень знаний и степень осведомлённости врачей о таком заболевании, как целиакия не соответствуют современным требованиям. Одной из причин этого является то, что большинство специалистов обладают информацией, полученной только в процессе обучения в вузе, а также не имеют интереса к данной теме в связи с недостатком знаний о распространенности данного заболевания в практике некоторых специалистов.

В связи с этим нами была разработана памятка «Целиакия – это…» для врачей разных специальностей, которая поможет в восполнении имеющихся пробелов знаний в данной теме.

Литература

1. Целиакия в профиль и анфас. – Режим доступа: https://24health.by/celiakiya-v-profil-i-anfas-ili-kak-najti-chernuyu-koshku-v-temnoj-komnate. – Дата доступа: 20.02.2020.

ИНТРАМЕДУЛЛЯРНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ

Савко А. И., Павлюкевич Р. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, отопедии и ВПХ
Научный руководитель – ассистент Хотим О. А.

Актуальность. Интрамедуллярный остеосинтез – один из наиболее эффективных и минимально травматичных методов лечения диафизарных переломов костей у детей [1].

Цель – проанализировать информацию, полученную при рассмотрении историй болезни пациентов с переломом диафиза трубчатых костей с акцентом на метод оперативного лечения данной патологии.

Материалы и методы исследования. Изучено 149 историй болезни пациентов детского возраста, которые находились на лечении в ортопедо-травматологическом отделении УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» в период с января 2015 г. по декабрь 2018 г. с переломами диафиза трубчатых костей. Выполнена статистическая обработка полученной информации.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 9 лет. Распределение по полу: мальчики – 67%, девочки – 33%. Перелом бедренной кости встречался в 24% случаев, перелом костей голени – 8%, перелом плечевой кости – 8%, перелом костей предплечья – 60%. При поступлении все пациенты предъявляли

Репозиторий ГрГМУ

жалобы на выраженный болевой синдром в области перелома, ограничение движения в унилатеральной конечности, жалобы на деформацию соответствующего сегмента предъявляли только 18% детей. При диафизарных переломах трубчатых костей со смещением у детей наиболее часто применялась закрытая репозиция, гипсовая иммобилизация (42%) и интрамедуллярный остеосинтез спицами (16%).

Выводы. Травмы, сопровождающиеся переломами диафиза трубчатых костей у детей, превалируют среди представителей мужского пола. Основным клиническим проявлением данного вида перелома является боль и ограничение движения в поврежденной конечности. Переломы диафиза трубчатых костей у детей чаще всего возникали в области предплечья. Интрамедуллярный остеосинтез диафизарных переломов трубчатых костей у детей является «золотым стандартом», так как данный метод является минимально травматичным и высокоэффективным.

Литература

1. Петров, А. Г. Применение интрамедуллярного эластичного остеосинтеза при лечении диафизарных переломов бедренной кости у детей / А. Г. Петров, А. В. Акинфиев, А. О. Соколов // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015.

ЭФФЕКТЫ КВЕРЦЕТИНА И ЕГО КОМПЛЕКСА С HP-β-CD НА РЕСПИРАТОРНУЮ АКТИВНОСТЬ МИТОХОНДРИЙ ПЕЧЕНИ КРЫС

Савко А. И.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Беларусь
Кафедра биохимии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Резяпкин В. И.

Актуальность. Флавонолы являются наиболее распространенными представителями флавоноидов в природе, в высоких концентрациях присутствуют в диете человека, способны модулировать митохондриальный биогенез, формирование пор высокой проницаемости в митохондриях, мембранный потенциал, респираторную активность, кальциевый гомеостаз митохондрий.

Цель – изучить влияние кверцетина и комплекса кверцетин-HP-β-CD на респираторную активность митохондрий печени крыс.

Материалы и методы исследования. Митохондрии выделяли, используя метод дифференциального центрифугирования [1]. Дыхание митохондрий регистрировали полярографически [2].

Результаты. При внесении в суспензию митохондрий различных концентраций кверцетина и комплекса кверцетин-HP-β-CD наблюдается

Репозиторий ГрГМУ

увеличение скорости субстрат-зависимого потребления кислорода митохондриями, в то же время скорость АДФ-стимулируемого потребления кислорода снижается. Коэффициент акцепторного контроля снижается в 3 раза, по сравнению с контрольными митохондриями. Коэффициент АДФ/О снижается в 2 раза по сравнению с контролем в присутствии кверцетина. При внесении в суспензию митохондрий комплекса кверцетин-HP-β-CD коэффициент АДФ/О снижается в 1,5 раза. Таким образом, кверцетин и комплекс кверцетин-HP-β-CD, ингибируя АДФ-зависимое потребление O_2, демонстрируют частичное разобщение процессов митохондриального окисления и фосфорилирования.

Выводы. Кверцетин индуцирует разобщение процессов окисления и фосфорилирования в изолированных митохондриях печени крыс. Комплекс кверцетин-HP-β-CD оказывает менее выраженный эффект. Такое действие может быть обусловлено как взаимодействием флавоноида с внутренней мембраной митохондрий, так и с окислением белковых тиоловых групп, что может быть связано с истощением митохондриального пула глутатиона и образованием АФК в результате окислительно-восстановительных превращений флавоноида.

Литература

1. Johnson, D. Isolation of liver or kidney mitochondria / D. Johnson, H. A. Lardy // Methods in Enzymology. – 1967. – Vol. 10. – P. 94–101.
2. Oxygen-related processes in red blood cells exposed to tert-butyl hydroperoxide / I. K. Dremza [et al.] // Redox Report. – 2006. – Vol. 11, № 4. – P. 185–192.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА

Савко Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Шафаревич И. О.

Актуальность. Вопрос об искусственном прерывании беременности на сегодняшний день является очень важным, так как практика абортов приобрела в обществе в последние десятилетия массовый характер. По данным ВОЗ, ежегодно в мире совершаются около 55,7 млн абортов, почти половина из них – 25,1 млн – проводится в условиях, небезопасных для здоровья женщины, или способом, угрожающим ее здоровью.

Цель – определить основные моральные проблемы абортов по желанию женщины при отсутствии угрозы для ее жизни.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования использовались метод сравнения, анализа и синтеза.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Основные моральные и медико-правовые проблемы связаны с искусственным прерыванием беременности. Несмотря на противоположные позиции в отношении вопроса об абортах, как сторонники, так и противники легализации и моральной оправданности этой операции признают убийство этически недопустимым. Основным аргументом сторонников абортов является автономия женщины как морального субъекта, её право осуществлять репродуктивный выбор. Ограничение фундаментального права женщины – распоряжаться своим телом, является нарушением её конституционных прав в соответствии с законодательством многих стран мира.

Сторонники запрета абортов зачастую отнюдь не поддерживают гендерную дискриминацию, но они считают, что право эмбриона на жизнь перевешивает право женщины распоряжаться своим телом, то есть, допуская аборты, мы допускаем убийство. Такой позиции придерживается консервативная позиция. В рамках общего консервативного понимания существует ультраконсервативная позиция, запрещающая любой аборт, не зависимо от ситуации и в любом случае.

Выводы. Из-за несогласованности относительно моральной автономии эмбриона и плода, их право на жизнь, моральная сторона вопроса проблемы аборта остается до конца неразрешенной. Существует несколько различных позиций, которые в той или иной мере имеют право на существование.

Литература

1. Саввина, О. В. Причины легализации абортов в XX веке и современные дебаты о моральной допустимости абортов [Электронный ресурс] / О. В. Саввина // Психолог. – 2014. – № 3. – С. 241–243.
2. Гутуева, Ч. Г. Морально-этические проблемы искусственного прерывания беременности [Электронный ресурс] / Ч. Г. Гутуева // ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России. – Режим доступа: https://medconfer.com/node/6764. – Дата доступа: 13.02.2020.

ОЖИРЕНИЕ – КОНТРОЛИРУЕМЫЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ

Савлук В. В.

Волковысская центральная районная больница, Волковыск
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Савоневич Е. Л.

Актуальность. Увеличение количества пациенток с избыточной массой тела и ожирением в XXI веке представляет серьезную проблему для репродуктивного здоровья женского населения, так как по ряду литературных данных лишний вес способствует увеличению риска развития рака яичников. Согласно данным исследования, проведенного учеными из Cancer Research UK,

Репозиторий ГрГМУ

ожирение является главной потенциально предотвращаемой причиной развития рака кишечника, почек, яичников и печени.

Цель. У пациенток с гистологически подтвержденным раком яичников проанализировать данные индекса массы тела на момент установления диагноза и изменения его в течение жизни.

Материалы и методы исследования. Проведено проспективное клиническое исследование на основе добровольного анкетирования 163 пациенток с гистологически подтвержденным злокачественным новообразованием яичников эпителиального генеза, которые проходили лечение в Гродненском областном онкологическом диспансере в 2017-2019 годах. Статистическая обработка данных проводилась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. В исследованной группе 125 (77%) пациенток были в возрасте 50 лет и старше. Средний возраст женщин на момент установления диагноза рак яичников составил 57 лет. На момент установления диагноза в 2% случаев пациентки имели недостаточную массу тела, в 30% – нормальную массу тела, в 38% – избыточную массу тела, в 17% – ожирение I степени, в 9% – ожирение II степени, в 4% – ожирение III степени. Средний вес пациенток, когда им было 20-29 лет, распределился следующим образом: недостаточная или нормальная масса тела – 80%; избыточная масса тела или ожирение – 20%. К 30-39 годам недостаточная или нормальная масса тела была в 59% случаев, в то время как избыточная масса тела или ожирение – в 41%. В 40-49 лет увеличенная масса тела была уже в 61% случаев. В наиболее уязвимой группе по возрасту (50-59 лет) избыточная масса тела или ожирение наблюдались у 76% случаев. Такая же тенденция сохраняется в возрасте 60-69 лет (78%). В 82% случаев имели место избыточная масса тела или ожирение в группе пациенток, которые достигли возраста 70-79 лет.

Выводы. Установлено, что у женщин со злокачественными новообразованиями яичников развитие заболевания ассоциировано с избыточной массой тела. Каждые 10 лет жизни около 20% пациенток переходят в группу с избыточной массой или ожирением. При одновременном увеличении возраста и веса еще больше увеличиваются риски развития рака яичников.

Репозиторий ГрГМУ

ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ СТУДЕНТОВ

Савоневич К. П.

Гродненский государственный университет им Янки Купалы, Беларусь
Кафедра общей социальной психологии
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Даукша Л. М.

Актуальность. Как отмечают многие современные исследователи, для студентов виртуальная среда является полноценной средой их жизнедеятельности. Эта реальность предъявляет свои требования к человеку, а последствия вступления в сетевые сообщества большого количества пользователей оказываются противоречивыми. С одной стороны, погружение в виртуальную жизнь открывает мир многообещающих возможностей. С другой стороны, в этой новой социальной жизни человека подстерегают опасности, часто приводящие к разнообразным негативным последствиям.

Цель – изучение связи интернет-зависимости и эмоционального интеллекта у студентов.

Материалы и методы. В исследовании использовался следующий инструментарий: тест Интернет-зависимости Чена (шкала CIAS) в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова [1], опросник эмоционального интеллекта Д. Люсина (ЭмИн) [2]. Статистическая обработка полученных данных осуществлялась при помощи корреляционного анализа (коэффициент корреляции Спирмена). В исследовании приняли участие 128 студентов (в возрасте от 17 до 20 лет).

Результаты. Эмпирическое исследование свидетельствует о том, что компульсивные симптомы; симптомы отмены; толерантность к постоянному нахождению в интернете; проблемы с управлением временем не характерны для студентов с высоким уровнем понимания и регуляции собственных эмоций, высоким уровнем понимания и влияния на эмоции других. Эмоциональный интеллект является внутренним ресурсом, который повышает эффективность человека и его развитие, несомненно, повлияет на предотвращение формирования интернет-зависимости.

Выводы. Выявлена статистически значимая обратная связь между интернет-зависимостью и эмоциональным интеллектом у студентов. Таким образом, чем выше эмоциональный интеллект у студентов, тем в меньшей степени они характеризуются интернет-зависимостью.

Литература

1. Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики : учеб. пособие. – М. : МГМСУ, 2011. – 32 с.
2. Люсин, Д. В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭмИн / Д. В. Люсин // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4. – С. 3–22.

Репозиторий ГрГМУ

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВИТАМИННОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РАЦИОНОВ ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, НАХОДИВШИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Савульская В. А., Толкачёва В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – ассистент Лисок Е. С.

Актуальность. Ряд исследователей указывают на недостатки в организации лечебного питания пациентов, что неблагоприятно отражается на эффективности комплексной терапии [1, 2,]. Таким образом, исследования, направленные на гигиеническую оценку диетического питания детей, являются актуальными, поскольку позволяют разработать подходы, направленные на его усовершенствование.

Цель – оценить с гигиенических позиций витаминную обеспеченность рационов диетического питания детей младшего школьного возраста (7-11 лет), находящихся на стационарном лечении.

Материалы и методы исследования. Проанализированы меню-раскладки диетического питания, составленные для детей младшего школьного возраста (7-11 лет), находившихся на стационарном лечении в учреждениях здравоохранения.

Оценка нутриентного состава рационов произведена на основе таблиц пищевой ценности и химического состава продуктов питания и готовых блюд. Полученные результаты были сопоставлены с показателями Санитарных норм и правил.

Результаты. Установлено, что потребление витамина B5 было равно 2,908 [2,797-4,168] мг/сут, что в сравнении с нормой составляет 3,0-5,0 мг/сут. Количество витамина B6 было равно 1,068 [0,963-1,195] мг/сут при установленном нормативе 1,5-2,0 мг/сут. Потребление витамина B9 составило 111,0 [110,265-145,769] мкг/сут в сравнении с нормой 200,0-400,0 мкг в сутки. Содержание витамина B12 в пищевых рационах было на уровне 1,780 [1,390-2,511] мкг/сут при рекомендуемом значении 2,0-3,0 мкг/сут. Потребляемое количество витамина C составило 66,56 [58,195-68,7] мг/сут, в сравнении со значением норматива 60,0-90,0 мг в сутки. Содержание витамина PP в пищевых рационах было равно 13,679 [12,335-15,228] мг/сут при значении норматива 15,0-20,0 мг в сутки.

Выводы. Таким образом, при гигиенической оценке витаминной обеспеченности рационов диетического питания детей младшего школьного возраста, находившихся на стационарном лечении, было установлено, что они содержали пониженное количество ряда водорастворимых витаминов.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Селиванова, Т. В. К проблеме медицинского контроля лечебного (диетического) питания в современных организациях здравоохранения Республики Беларусь // Вопросы питания. – 2018. – Т. 87, № S5. – С. 115-116.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Садовская Е. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Смертность от инсультов в Беларуси составляет 14,5% [1, с. 206]. В 2016 году 32,5 тысячи белорусов перенесли инсульт, из них примерно 30% – это люди трудоспособного возраста [1].

Цель – анализ диспансеризации больных ОНМК в городской поликлинике.

Методы исследования. Сплошным ретроспективным методом изучен журнал учёта пациентов, находящихся на диспансерном учёте у врача невролога за 2019 год.

Результаты и их обсуждение. Всего диспансерных больных – 80, из них мужчин – 45 (56,25%), женщин – 35 (43,75%). Распределение по возрасту и полу: до 40 лет – 1 (1,25%) (м); от 40-59 лет – 28 (35%), (18 м и 10 ж); от 60-79 лет – 48 (60%), (23 м и 25 ж); от 80 лет и старше – 3 (3,75%), (м). Пациентов, у которых нет инвалидности 50 (62,50%); пациентов с 1-ой группой – нет; пациентов со 2-ой группой – 15 чел. (8 м и 7 ж); пациентов с 3-ей группой – 15 чел. (11 м и 4 ж). Распределение в зависимости от диагноза: внутри мозговое кровоизлияние в полушария: всего – 6 чел. (3 м и 3 ж); инфаркт головного мозга 4 (3 м, 1 ж); обширный инфаркт головного мозга 5 мужчин; инфаркт в правый каротидный бассейн – 13 (7 м и 6 ж); инфаркт в левый каротидный бассейн – 32 (18 м, 14 ж); инфаркт в вертебробазилярном бассейне 15 (6 м, 9 ж). Пациенты, которые явились на диспансерный осмотр 51 (63,8%), не явились 29 (36,5%) из них мужчин – 19, женщин – 10. Сняты с «Д» учета: под наблюдением врача-терапевта всего 5 (3 м, 2 ж); в связи с переменой места жительства – 1 мужчина и 1 женщина. Находится в хосписе 1 мужчина; умерла 1 женщина. Всего снято с «Д» учета 9 пациентов (11,25%).

Выводы. Большинство пациентов, находящихся на диспансерном учете у врача-невролога городской поликлиники, перенесли инфаркт в левый каротидный бассейн. Преобладают мужчины. Более половины пациентов не имеют инвалидности, остальные имеют вторую или третью группы.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь / офиц. стат. сб. за 2017 г. – Минск : ГУ РНМБ, 2018. – 274 с.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫМ АБСЦЕССОМ

Сак Н. В., Кадач О. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь,
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алещик И. Ч.

Актуальность. Паратонзиллярный абсцесс (ПТА) встречается в 30 случаях на 100 000 населения. Чаще болеют ПТА в молодом возрасте (от 15 до 35 лет), на детский период жизни приходится около трети случаев заболевания. Воспалительный процесс может распространиться на клетчаточные пространства шеи и средостение, привести к смертельному исходу [1].

Цель – выявить эффективность различных методов лечения (консервативного и оперативного) в отдаленном периоде после перенесенного ПТА.

Материалы и методы исследования. Нами ретроспективно были изучены медицинские карты стационарых пациентов (форма №003/у-07) в период времени с 2018 до первой половины 2019 г. на базе УЗ «Гродненская университетская клиника» 79 пациентов с диагнозом J-36.0. Паратонзиллярный абсцесс.

Результаты. По результатам нашего исследования возрастная категория пациентов распределилась следующим образом от 19 до 81 (49,5±3,5) лет. У 2 (2,5%) пациентов диагностирована флегмона шеи, у 1 (1,3%) пациента – парафарингеальный абсцесс.

Пациентам в момент поступления в стационар проводилось вскрытие абсцесса – 67 пациентам, абсцесстонзиллэктомия – 9 пациентам, 3 пациентам операцию не проводили. В процессе наблюдения у 10 пациентов выявились осложнения в виде: рецидив ПТА – 6 (7,6%), осложнения на суставах – 1 (1,3%), осложнения на сердце – 1 (1,3%). Консервативное лечение проведено 38 (48,1%) пациентам (1 группа). В этой группе у 5 (6,3%) пациентов наблюдался рецидив ПТА. У 2 (2,5%) пациентов была выполнена тонзиллэктомия (2 группа). Из пациентов этой группы у 1 (1,26%) наблюдался рецидив ПТА. После тонзиллэктомии пациенты чувствовали себя удовлетворительно. За медицинской помощью не обратились 39 (49,4%) пациентов.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы:

1. ПТА является опасным осложнением тонзиллита.
2. Рецидивы ПТА наблюдаются у 7,6 % пациентов.
3. Наиболее эффективным способом лечения является тонзиллэктомия (в теплом и отдаленном периоде)
4. На фоне консервативного лечения возможность рецидива остается.

Литература

1. Оториноларингология : учеб. пособие для студ. учрежд. высш. образ. по мед. спец. / под ред. П. А. Тимошенко. – Минск: Вышэйшая школа, 2014. – 432 с.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Санталова Н. А., Ягелло К. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалёва О. Г.

Актуальность. по величине лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) можно косвенно судить о нарушении проводящей функции артерий за счет морфологической перестройки сосудистой стенки, которая проявляется сужением просвета артерий в результате развития атеросклероза при артериальной гипертензии (АГ) [1].

Цель. осуществить сравнительный анализ величины лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) у пациентов с АГ 1-2 степени и у практически здоровых лиц.

Методы исследования. Обследовано 109 человек. Группу I составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу II – 72 пациента с АГ I-II степени, среди них 31 мужчина и 41 женщина. Возраст исследуемых 45-60 лет. ЛПИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения ЛПИ составили1,0-1,3, пограничные значения – 0,9-1, ниже 0,9 – патологические. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Величина ЛПИ в группе II – 1,1 [1,04; 1,13] была достоверно ниже по сравнению с группой I – 1,14 [1,09; 1,17], p=0,0029. ЛПИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 64 человек (88,9%), что реже по сравнению с группой I – 37 человека (100%), p=0,0353. Пограничные значения ЛПИ в группе II наблюдались у 8 человек (11,1%), в то время как в группе I патологических значений ЛПИ вообще не наблюдалось, 0,0353.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1. У пациентов с АГ I-II степени величина ЛПИ достоверно ниже по сравнению с практически здоровыми лицами. 2. Пограничные значения ЛПИ у пациентов с АГ I-II степени встречаются в 11,1% случаев.

Литература

1. Relationship of high and low ankle brachial index to all-cause and cardiovascular disease mortality: the Strong Heart Study / H. E. Resnick [et al.] // Circulation. – 2004. – Vol. 109, № 6. – P. 733–739. – doi: 10.1161/01.CIR.0000112642.63927.54.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ЖЕНЩИН ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Санько О. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фтизиопульмонологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Демидик С. Н.

Актуальность. В 2017 году по данным ВОЗ в мире туберкулезом заболело 3,2 миллиона женщин [2]. В 2018 году в Республике Беларусь среди всех случаев выявленного туберкулеза 26% составили женщины [1].

Цель. Провести анализ клинических и социальных особенностей туберкулеза у женщин Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Объект исследования – 203 пациентки с туберкулезом легких. Их них: 1-я группа – 114 женщин с рифампицин-устойчивым туберкулезом (РУ-ТБ); 2-я группа – 89 пациенток с лекарственно чувствительной формой данного заболевания (ЛЧ-ТБ).

Результаты. Установлено, что в 1-й группе значимо чаще наблюдались женщины в возрасте от 40 до 49 лет ($p=0,03$), напротив во 2-ю группу чаще входили женщины в возрасте старше 60 лет ($p<0,01$). В 1-й группе, по сравнению со 2-й значимо чаще были женщины репродуктивного и работоспособного возраста ($p<0,01$). Отмечено, что в сравниваемых группах доля работающих составила лишь 40,4% и 37,1% ($p>0,05$), соответственно, в 1-й и 2-й группах. У пациенток обеих групп с одинаковой частотой диагностирована очаговая, инфильтративная, диссеминированная форма туберкулеза легких. Одновременно у 16 (14,1%) пациенток 1-й группы чаще подтвержден фиброзно-кавернозный туберкулез, тогда как во 2-й группе данная форма наблюдалась лишь в 1-м случае ($p<0,01$). Наличие деструкции в легких в 1-й группе подтверждено в 58,8% случаев, против 38,2% во 2-й ($p<0,05$). В обеих группах отмечена высокая частота наличия факторов риска: 81,6% и 91,0%, соответственно ($p>0,05$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы:

1. Среди женщин с туберкулезом легких преобладают пациентки работоспособного и репродуктивного возраста, не работающие, с наличием факторов риска развития туберкулеза.

2. У пациенток с РУ-ТБ, по сравнению с имеющими ЛЧ-ТБ, значимо чаще были: лица в возрасте 40-49 лет, репродуктивного и работоспособного возраста, значимо выше встречался фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=/WHO_HQ_Reports/G2/PROD/EXT/TBCountryProfile&ISO2=BY&outtype=html&LAN=RU. – Дата доступа: 11.11.2019.
2. World Health Organization. Global tuberculosis report, 2018 [Electronic resource]. – Mode of access: http:// www.who.int/tb/publications/ global_report/gtbr2018_executive_ summary_ru.pdf. – Date of access: 11.11.2019.

ВЛИЯНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОСТЕЙ

Сац Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Карпуть И. А.

Актуальность. Злокачественные новообразования костей являются сравнительно редкой формой заболевания, занимая 16-18-е место в системе онкологической патологии. Большинство случаев представляют остеогенная саркома и хондросаркома.

Цель. Определить и дать оценку влияния распространенности опухолевого процесса на выживаемость при злокачественных новообразованиях костной ткани.

Материалы и методы исследования. С 2014 по ноябрь 2018 гг. в канцер-регистре города Гродно и Гродненской области зарегистрировано 47 случаев новообразования костной ткани, из них мужчин – 59,57% (28), женщин – 40,43% (19). Средний возраст исследуемой группы 45 лет ± 1 год.

Результаты. Среди морфологических вариантов опухоли преобладала остеосаркома – 16 случаев (34,04%) и хондросаркома – 15 случаев (31,91%). Также встречаются саркома Юинга – 9 случаев (19,15%), хондрома – 3 случая (6,38%). В зависимости от стадии опухолевого процесса по классификации TNM исследуемая группа разделилась следующим образом: Ia – 4(8,51%), Ib – 5(10,64%), IIa – 3(6,38%), IIb – 19(40,42%), III – 8(17,02%), IVa –6(12,77%),

Репозиторий ГрГМУ

IVb – 2(4,26%). Из вышеизложенного следует, что на момент выявления заболевания опухоль у преобладающего большинства пациентов имеет IIb стадию, при которой для опухоли характерна высокая степень злокачественности.

Выживаемость представляет собой процент пациентов, которые выжили в течение определенного периода времени (1 год, 3 года и 5 лет), учитывая стадию опухолевого процесса. Согласно данному определению выживаемость имеет следующую характеристику: до 1 года – I – 88,89%, II – 77,27%, III – 75%, IV – 62,5%; от 1 до 3 лет – I – 77,78%, II – 68,18%, III – 50%, IV – 37,5%; от 3 до 5 лет - : I – 66,67%, II – 54,55%, III – 37,65%, IV – 12,5%.

Выводы. Срок свыше 5-ти лет переживают пациенты, у которых опухоли ограничены костной тканью (1-2 стадия) без регионарных метастазов. При этом в этих группах выживаемость выше у пациентов с низкой степенью злокачественности(1 стадия) по отношению к пациентам с высокой степенью злокачественности(2 стадия). И в тоже время резкое снижение продолжительности жизни наблюдалось при опухолях 3-4 стадии заболевания, характеризующихся распространением опухоли за пределы костной ткани, регионарным и отдаленным метастазированием, при любой степени злокачественности, что указывает на прямую зависимость между распространением рака и выживаемостью пациентов.

ВЛИЯНИЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОСТЕЙ

Сац Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Карпуть И. А.

Актуальность. Злокачественные новообразования костей встречаются примерно у 1 мужчины и 0,6-0,7 женщины на 100000 населения, что говорит о том, что это довольно редкая форма онкопатологии. Коэффициент выживаемости пациентов с данным заболеванием достаточно высок, при условии, что оно было диагностировано на ранних стадиях.

Цель. Определить и дать оценку влияния проведенного специального лечения на выживаемость при злокачественных новообразованиях костной ткани.

Материалы и методы исследования. С 2014 по ноябрь 2018 гг. в канцер-регистре города Гродно и Гродненской области зарегистрировано 47 случаев впервые установленного злокачественного новообразования костной

Репозиторий ГрГМУ

ткани. Из них специальное лечение получили 43 пациента, среди которых мужчин было 59,57% (28), женщин – 40,43% (19) в возрасте от 11 до 81 года.

Результаты. Основными принципами лечения злокачественных новообразований костей являются хирургическое лечение, которое проводится при высокодифференцированных опухолях; комбинированное и/или комплексное лечение с обязательным включением хирургического компонента и комплексное лечение с использованием лучевой терапии и химиотерапии.

Выживаемость представляет собой процент пациентов, которые выжили в течение определенного периода времени (1 год, 3 года и 5 лет) после проведенного радикального или паллиативного лечения. Применение самостоятельных видов лечения дало следующие характеристики выживаемости: хирургический метод – до года 83,33%, от 1 до 3 лет 60,09%, от 3 до 5 лет 50,01%; химиотерапия – 71,43% и 14,29% до года и до 3 лет соответственно; лучевая терапия как самостоятельный метод оказалась менее эффективной, лишь 50% пациентов выжили в течение первого года. Комбинированные методы повысили показатели выживаемости: хирургический метод + химиотерапия – до года 84,61%, от 1 до 3 лет 69,23%, от 3 до 5 лет 53,84%; хирургический метод + лучевая терапия – 66,67% и 33,33% до года и до 3 лет соответственно; хирургия + химиотерапия + лучевая терапия – до трех лет 66,67%, до 5 лет 33,33%.

Следовательно, срок свыше 5-ти лет переживают пациенты, которым применялось хирургического лечения, как самостоятельный метод лечения, так и в сочетании с адьювантной паллиативной химиотерапией (ПХТ) и лучевой терапией (ЛТ).

Выводы. Общая 5-летняя выживаемость пациентов, страдающих злокачественными новообразованиями костной ткани, составила 45,72%. Основной причиной смерти были местный рецидив опухоли и генерализация процесса.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОСТЕЙ

Сац Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра онкологии
Научный руководитель – старший преподаватель Карпуть И. А.

Актуальность. Среди онкопатологии злокачественные первичные опухоли костей – очень редкое заболевание. Они встречаются примерно у 1 мужчины и 0,6-0,7 женщины на 100000 населения.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Определить и дать статистическую оценку особенностям распространенности злокачественных новообразований костной ткани, учитывая их вид, локализацию и морфологические особенности.

Материалы и методы исследования. С 2014 по ноябрь 2018 гг. в канцер-регистре города Гродно и Гродненской области зарегистрировано 47 случаев впервые установленного злокачественного новообразования костной ткани, из них мужчин – 59,57% (28), женщин – 40,43% (19). Возрастная структура данной группы следующая: в возрастном промежутке от 11 до 20 лет – 12 человек (25,53%), 21 – 30 – 6 (12,77%), 31 – 40 – 2 (4,26%), 41 – 50 – 6 (12,77%), 51 – 60 – 8 (17,02%), 61 – 70 – 5 (10,64%), 71 – 80 – 7 (14,89%), 81 – 90 – 1 (2,12%). Средний возраст исследуемой группы составляет 45 лет ± 1 год. Средний возраст исследуемой группы 45 лет ± 1 год.

Результаты. По данным патогистологического исследования установлено, что чаще всего опухоль локализовалась: верхняя конечность – 9 (19,15%), из них 8 (88,89%) случаев поражения плечевой кости; пояс нижней конечности (тазовые кости + крестец и копчик) – 7 (14,89%); нижняя конечность – 22 (46,81%), из них 7 (31,82%) случаев поражения большеберцовой кости и 15 (68,18%) – поражение бедренной кости. Из вышеизложенного следует, что наиболее подвержена поражению бедренная кость, второе место разделили большеберцовая и плечевая кости.

Среди морфологических вариантов опухоли преобладала остеосаркома – 16 случаев (34,04%) и хондросаркома – 15 случаев (31,91%). Также встречаются саркома Юинга – 9 случаев (19,15%), хондрома – 3 случая (6,38%).

В зависимости от стадии опухолевого процесса данная группа разделилась следующим образом: Ia – 4 (8,51%), Ib – 5 (10,64%), IIa – 3 (6,38%), IIb – 19 (40,42%), III – 8 (17,02%), IVa –6 (12,77%), IVb – 2 (4,26%).

Выводы. Заболеваемость злокачественными новообразованиями костной системы имеет отчетливую тенденцию к распространению в более молодом возрасте, несколько чаще поражая мужчин. Основной гистологической формой является остеосаркома и хондросаркома с преимущественным поражением нижней конечности. На момент выявления заболевания опухоль у преобладающего большинства пациентов имеет IIb стадию, при которой для опухоли характерна высокая степень злокачественности. Это является неплохим прогностическим признаком: чем выше степень дифференцировки, тем меньше степень злокачественности, а значит благоприятнее прогноз для пациента.

Репозиторий ГрГМУ

ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ К КАЧЕСТВУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Сезнев И. Г., Левко М. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Головкова Е. В.

Актуальность. Тема влияния здравоохранения на процессы старения в последнее время приобрела особую актуальность среди исследований. Широта возможностей, которые возникают в связи с увеличением продолжительности жизни, в значительной степени будет зависеть от одного ключевого фактора – здоровья [1].

Цель. Исследование отношения пожилых людей к системе здравоохранения в Республике Беларусь и зависимости качества оказания медицинской помощи на процессы старения в РБ.

Материалы и методы. Данное исследование проводилось в ГОКБ Медицинской реабилитации. Для проведения исследования использовался метод анкетирования. Было обследовано 150 человек, из них мужчин – 75 и женщин – 75, в возрасте от 65 до 84 года. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью программы Excel.

Результаты. Результаты социологических опросов в целом показывают позитивную динамику удовлетворенности населения медицинской помощью и здравоохранением. Удовлетворенность работой участкового врача повысилась до 46,6% (в 2018 – 41,9%), скорой помощью – до 44,6% (в 2018 – 40,9%), врачами – специалистами в амбулаторном звене – до 37,6% (в 2018 – 32%), стационарной помощью – до 32,9% (в 2018 – 26,7%). Эти результаты в целом подтверждает опрос, проведенный в июле 2018 г. фондом «Общественное мнение» (150 респондентов): увеличение доли населения, удовлетворенного медицинской помощью, составило 45% по сравнению с 26% в 2017 году и 31% в 2018 году.

Выводы. Большая часть опрошенных нами людей высказали озабоченность уровнем развития системы здравоохранения в стране, однако многие уверены в том, что положение дел в этой социальной сфере меняется в лучшую сторону.

Репозиторий ГрГМУ

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ РЕВИЗИОННОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Иванцов В. А.

Актуальность. В мире ежегодно выполняется около 700 тысяч операций эндопротезирования коленного сустава и около 1,5 миллионов операций эндопротезирования тазобедренного сустава. Однако часто возникает необходимость в ревизионном эндопротезировании, которое является более технически сложной, длительной и дорогостоящей операцией. В ряде случаев после ревизионного эндопротезирования возникают инфекционные осложнения [1].

Цель. Провести анализ инфекционных осложнений после ревизионного эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

Материалы и методы исследования. Изучены 85 медицинских карт стационарных пациентов, которые находились на лечении в травматологических отделениях №1, №2 и №3 УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в период с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., которым было выполнено ревизионное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов.

Результаты. Проанализированы 85 медицинских карт пациентов, которым выполнялась ревизионная артропластика после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов в травматологических отделения УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с января 2017 г. по сентябрь 2019 г. Инфекционный процесс при ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава наблюдался у 1 (1,35%) пациента из 74, а при ревизионном эндопротезировании коленного сустава – у 6 (54,5%) пациентов из 11 оперированных. При инфекционном процессе тазобедренного сустава была выполнена операция по замене чашки и вкладыша. В случае септического процесса в области протеза коленного сустава у 5(83,3%) пациентов, у всех пациентов эндопротез удалён и установлен артикулирующий цементный спейсер. У 1 (16,7%) пациента после удаления протеза коленного сустава по поводу инфекционного процесса, через 6 месяцев установлен ревизионный сцепленный эндопротез.

Выводы.

1. Инфекционные осложнения чаще встречаются после эндопротезирования коленного сустава, чем после эндопротезирования коленного сустава.

Репозиторий ГрГМУ

2. При инфекционных осложнениях показано удаление эндопротеза и установка цементных спейсеров.

Литература

1. Ахтямов И. Ф., Кузьмин И. И. Ошибки и осложнения эндопротезирования тазобедренного сустава. – Казань: Центр оперативной печати, 2006. – 328 с.

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РЕВИЗИОННОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО И КОЛЕННОГО СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель
Иванцов В. А.

Актуальность. Ежегодно в мире выполняется около 1,5 миллионов операций эндопротезирования тазобедренного сустава и около 700 тысяч операций эндопротезирования коленного сустава. В нашей стране годовая потребность, например, в эндопротезах коленного сустава составляет 8,500 пациентов. Ревизионное эндопротезирование является более технически сложной, длительной и дорогостоящей операцией, частота которых составляет 10-15% от первичных [1].

Цель. Провести клинический и клинико-хирургический анализ ревизионной артропластики после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

Материалы и методы исследования. Подвергнуты анализу 85 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в травматологических отделениях №1, №2 и №3 УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» в период с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., которым выполнялось ревизионное эндопротезирование коленного и тазобедренного суставов.

Результаты. Проведённый анализ 85 медицинских карт пациентов, которым выполнялась ревизионная артропластика после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов в травматологических отделения УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с января 2017 г. по сентябрь 2019 г., показал, что ревизионное эндопротезирование (РЭ) после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТС) выполнено у 74 (87,1%) пациентов, а после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТЭКС) – у 11 (12,9%).

За исследуемый период ревизионное эндопротезирование после ТЭТС проводилось у 30 (40,5%) мужчин и 44 (59,5%) женщин, в то время как

Репозиторий ГрГМУ

ревизионная артропластика после ТЭКС – у 5 (45,5%) женщин и 6 (54,5%) мужчин. Средний возраст пациентов, которым выполнялось ревизионное эндопротезирование после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава, составил 62,35 года, а после эндопротезирования коленного сустава – 63,05 года.

Выводы.

1. Операций ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава выполняется больше, чем коленного сустава в 6,7 раза.

2. Средний возраст пациентов с ревизионным эндопротезированием тазобедренного сустава равен 62 года, а коленного сустава – 63 года.

Литература

1. Цваймюллер, К. / К Цваймюллер [и др.] // Эндопротезирование крупных суставов: материалы симпозиума с международным участием. – М., 2000. – С. 121–129.

СРАВНИТЕЛЬНЯ ОЦЕНКА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ РАНЫ СЕЛЕЗЕНКИ РАЗНОРОДНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Селятыцкий В. Ю., Пьянкова Т. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководить – канд. мед. наук, доцент кафедры Кудло В. В.

Актуальность. В настоящее время во всем мире наблюдается рост сочетанного травматизма. Несмотря на успехи современной хирургии, более трети пациентов данной категории погибают от различных осложнений в посттравматическом периоде. Повреждения селезенки составляют до 25% в структуре абдоминальных травм, сопровождаются высокой частотой осложнений (до 40%) и летальности (до 20%), что и обуславливает актуальность данной проблемы. Дифференцированный подход к лечению повреждений селезенки позволил увеличить количество органосохраняющих операций [1].

Цель. Провести сравнительную морфологическую оценку местных способов гемостаза при повреждении селезенки в эксперименте.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на 12 белых беспородных крысах. Под обезболиванием кетамином (0,1 мл на 100 гр. массы тела) скальпелем на наружной поверхности селезенки формировалась рана длинной 1 см и глубиной 0,4 см. В 1-й группе выполнялась тампонада раны прядью сальника на сосудистой ножке и его фиксация к капсуле кораленом 7/0. Во 2-й группе применяли высокопористый фторопласт-4

Репозиторий ГрГМУ

белорусского производства с аналогичной фиксацией к капсуле. Животных выводили из эксперимента на 7-е и 21-е сутки, забирали участок селезенки для гистологического исследования.

Результаты. На 7-е сутки в 1-й группе в области раны отмечалась слабо выраженная лейкоцитарная инфильтрация, ткань селезенки обычного строения, к ней прикреплен сальник с участками неспецифической грануляционной ткани. Во 2-й группе в области дефекта капсулы селезенки определялись волокна фторопласта-4, между которыми – волокнистая соединительная ткань. Снаружи к материалу подпаян сальник с очаговой полиморфно-клеточной инфильтрацией. На 21-е сутки в 1-й группе в зоне травмы треугольной формы втяжение со слабо выраженным гемосидерозом, очаговым склерозом и отдельными участками сальника со скудной гистиоцитарной инфильтрацией. Во 2-й группе между дефектом селезенки и фторопластом-4 соединительнотканная капсула, волокна которой прорастают в полимерный материал и частично его разволокняют.

Выводы. Тампонада раны селезенки прядью сальника и высокопористым фторопластом-4 сопровождаются аналогичной морфологической картиной, приводящей к формированию в области раны новой капсулы.

Литература

1. Повреждения печени и селезёнки у пострадавших с сочетанной автодорожной травмой // А. В. Базаев [и др.] // МедиАль. – 2014. – № 1. – С. 17-19.

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ КАК ПРЕДИКТОР ЛЕТАЛЬНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Семененко Е. Г., Алексеюк А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научные руководители – ассистент Кирей М. Г.,
старший преподаватель Швед Ж. З.

Актуальность. Острые цереброваскулярные заболевания относятся к числу наиболее актуальных проблем современной медицины, поскольку они оказывают существенное влияние на такие важные демографические показатели, как заболеваемость и смертность, а также являются одной из основных причин длительной инвалидизации. Острые формы ишемической болезни сердца при инфарктах головного мозга являются причиной утяжеления общего состояния, ведущих к развитию осложнений, таких как повторный инфаркт головного мозга, системная эмболия, застойная пневмония [1]. Поиск

Репозиторий ГрГМУ

лабораторных маркеров, позволяющих оценить тяжесть состояния пациента и дальнейший прогноз – важная задача современной медицины.

Цель. Рассчитать скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле CKD-EPI у пациентов с ишемическим инфарктом головного мозга (ИИГМ) и инфарктом миокарда (ИМ) и сравнить показатель у выживших и умерших пациентов.

Материалы и методы исследования. При помощи программы «4D-Client», произведена выборка 2037 историй болезней пациентов, поступивших в отделение неврологии и отделение реанимации ГОКБ медицинской реабилитации за 2017 и 2018 годы. Затем были отобраны истории с ИИГМ с ИМ. В данной группе была рассчитана СКФ. Анализ данных проводился с помощью программы «Statictica 10.0», калькулятора СКФ по формуле CKD-EPI.

Результаты. Среди анализируемых историй болезни количество пациентов с ИИГМ составило 2037. Летальный исход у пациентов с ИИГМ и ФП наступил в 18 (72%) случаях. В 14 (45,2%) случаях ИИГМ без ФП наступил летальный исход. Средняя СКФ у выживших пациентов с ИИГМ и ИМ составила 53,5±21,9 мл/мин/1,73м^2; средняя СКФ при летальных исходах у пациентов с ИИГМ во всех группах с острыми формами ИБС составила 35±16,7мл/мин/1,73м^2 и статистически значимо различалась с группой выживших пациентов (p = 0,005).

Выводы. 1) СКФ может быть использован как предиктор летальности у пациентов с ИИГМ и развившимся ИМ. 2) Хроническая болезнь почек С3б и выше может являться предиктором летальных исходов у пациентов с ИМ, которые развились на фоне ИИГМ.

Литература

1. Цереброкардиальный синдром. Дифференциальная диагностика, лечебная тактика / А. А. Белкин [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2012. – № 4. – С. 81–86.

ОСТРЫЕ ФОРМЫ ИБС У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

Семененко Е. Г., Алексеюк А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научные руководители – ассистент Кирей М. Г.,
старший преподаватель Швед Ж. З.

Актуальность. Постинсультный период может осложняться развитием коронарных катастроф, включая прогрессирующую стенокардию и инфаркт миокарда. Это обстоятельство ставит перед врачом необходимость изучения и

Репозиторий ГрГМУ

своевременного выявления ИБС и возможных факторов, которые могут явиться предикторами нестабильного течения коронарного атеросклероза и летальных исходов у пациентов с ишемическим инфарктом головного мозга (ИИГМ) [1].

Цель: Выяснить частоту развития острых коронарных событий у пациентов с ИИГМ, найти факторы, влияющие на развитие данных состояний.

Материалы и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 2037 историй болезни пациентов с инфарктами головного мозга, находившихся на стационарном лечении в ГОКБ медицинской реабилитации за 2017 и 2018 годы. У пациентов с ИИГМ учитывали наличие острого Q инфаркта миокарда (QИМ) и не-Q(non-QИМ), прогрессирующей стенокардии (ПС), артериальной гипертензии (АГ), сахарного диабета (СД). Анализ проводился с помощью программы Statictica 10.0.

Результаты. Среди анализируемых историй болезней количество пациентов с ИИГМ было 2037. Пациентов с ИИГМ в сочетании с ИМ – 44(2,2%), из них 18 человек с QИМ (40,9%) и 26 non-QИМ (59,1%); пациентов с ПС – 12(0,6%). Средний возраст пациентов в группах: QИМ75,3±9 лет; non-QИМ77,7±8 лет; ПС – 76,1±11 лет ($p>0,05$) при сравнении во всех группах. В группе пациентов с ИИГМ и QИМ было 15 летальных исходов (83,3%); у пациентов с non-QИМ 17 летальных исходов (65,4%) ($p>0,05$). Все пациенты с ПС выжили. Во всех случаях у пациентов в анамнезе была артериальная гипертензия (АГ). СД наблюдался в 12 случаях у пациентов с QИМ (66,7%); в 8 случаях у пациентов с non-QИМ (30,8%); у пациентов с ПС СД наблюдался в 2 (16,7%) случаях. Смерь наступала у 17 (77,3%) пациентов из 22, при наличии СД ($p<0,05$).

Выводы. 1) Частота развития инфаркта миокарда у пациентов с ИИГМ составила 2,2%. 2) Артериальная гипертензия является фактором риска развития острых коронарных нарушений у пациентов с ИИГМ. 3) СД предрасполагал к утяжелению течения острых форм ИБС и статистически значимо приводил к увеличению летальности у пациентов, перенёсших ИИГМ. 3) Летальность у пациентов с QИМ составила 83,3%, у пациентов с non-QИМ – 65,4% и статистически значимо не различалась.

Литература

1. Lawlor D.A., Smith G.D., Leon D.A., Sterne J.A., Ebrahim S. Secular trends in mortality by stroke subtype in the 20th century: a retrospective analysis. Lancet. 2002; 360:1818–23.

Репозиторий ГрГМУ

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПОДРОСТКОВ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Сёмуха А. Р., Шелудько С. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Есис Е. Л.

Актуальность. В настоящее время серьезные опасения вызывает состояние репродуктивного здоровья подростков. В многочисленных исследованиях показано, что для них характерны высокая частота заболеваний репродуктивной системы, изменения сексуального и репродуктивного поведения, приводящие к увеличению числа нежелательных беременностей, росту количества абортов, увеличению числа случаев заражения инфекциями, передающихся половым путём [1].

Цель. Выявить степень информированности подростков по вопросам репродуктивного здоровья.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось методом социологического опроса с применением специально разработанной анкеты, содержащей вопросы, отражающие особенности репродуктивного и сексуального поведения подростков, отношения к ранней беременности и искусственному прерыванию беременности, информированности подростков об основных методах контрацепции. Группой респондентов являлись 270 (160 девочек и 110 мальчиков) учащихся средних общеобразовательных школ города Гродно, средний возраст опрошенных составил, соответственно, 15,7±0,12 г. и 15,8±0,14 г.

Результаты. Установлено, что особенностями сексуального поведения, характерными для современных подростков, являются раннее начало половой жизни, увеличение числа половых партнеров, недостаточность знаний о современных методах контрацепции, психологическая готовность к искусственному прерыванию беременности. Так, наиболее благоприятным возрастом начала половой жизни большинство подростков считает период 18–19 лет. Об этом свидетельствуют ответы 49% мальчиков и 61% девочек. При этом 35% и 20% респондентов, соответственно, отметили возраст начала половой жизни 16–17 лет. Многие подростки (21% мальчиков и 34% девочек) считают вполне естественным для девушки, не состоящей в браке, прерывание первой беременности. 50% подростков считают, что не могут стать хорошими родителями в связи с юным возрастом и финансовым положением.

Выводы. Таким образом, выявлена низкая компетентность подростков по вопросам формирования репродуктивного здоровья.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Буралкина, Н. А. Современные представления о репродуктивном здоровье девочек (обзор литературы) / Н. А. Буралкина, Е. В. Уварова // Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2010. – № 2. – С. 12–31.

ЖЕНЕВСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ И КЛЯТВА ВРАЧА В ШРИ-ЛАНКЕ

Сенанайяке Рувини Тхарушика, Виджевардене Ану Шамин

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Пустошило Е. П.

Актуальность. В 2009 г. Медицинский совет Шри-Ланки опубликовал клятву врача. В 2017 г. принята последняя редакция Женевской декларации.

Цель – сравнить этические правила клятвы врача Шри-Ланки и Женевской декларации (в редакции 2017 г.).

Материалы и методы исследования. Методы исследования – сравнительный анализ, материал исследования – тексты клятвы врача Шри-Ланки [1] и Женевской декларации [2].

Результаты. Клятва врача в Шри-Ланке состоит из 8 этических правил: «1. Я посвящу свою жизнь служению человечеству. 2. Я буду уделять первостепенное внимание здоровью пациента и не буду использовать свою профессию в целях эксплуатации пациента и жестокого обращения с ним. 3. Я буду заниматься своей профессией по совести, с достоинством, честно и порядочно. 4. Я буду уважать тайны, которые мне доверяют, даже после смерти пациента. 5. Я буду оказывать моим учителям должное уважение и благодарность. 6. Я буду поддерживать благородные традиции медицинской профессии. 7. Я не позволю, чтобы соображения религии, национальности, расы, партийной политики, кастового или социального положения мешали моему долгу врача. 8. Я буду проявлять максимальное уважение к человеческой жизни с самого ее начала» [1]. Клятва врача Шри-Ланки не противоречит принципам Женевской декларации. Однако сравнение текстов клятвы врача в Шри-Ланке (2009 г.) и Женевской декларации (в редакции 2017 г.) показало, что в Женевской декларации есть дополнительные пункты: 1. Я буду уважать автономию и достоинство моего пациента. 2. Я буду делиться своими медицинскими знаниями в интересах пациента и в целях развития здравоохранения. 3. Я буду следить за своим здоровьем, благополучием и дееспособностью, чтобы обеспечивать медицинский уход на самом высоком уровне. 4. Даже под угрозой я не буду использовать свои медицинские знания для нарушения прав человека и гражданских свобод. Кроме того, пункт о факторах, которые не должны мешать выполнять долг врача, в Женевской

Репозиторий ГрГМУ

декларации расширен. В него добавлены такие факторы, как возраст, болезнь, инвалидность, этническое происхождение, пол, сексуальная ориентация.

Выводы. Женевская декларация по сравнению с ланкийской клятвой является более расширенной и современной, так как постоянно обновляется.

Литература

1. Monitoring ethics in clinical practice [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.island.lk/index.php?page_cat=article-details&page=article-details&code_title=55292. – Дата доступа: 28.12.2019.
2. Declaration of Geneva [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://en.wikipedia.org/wiki/Declaration_of_Geneva. – Дата доступа: 28.12.2019.

АКТИВНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ РАДИОНУКЛИДОВ

Сергей В. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Масловская А.А.

Актуальность. Загрязнение окружающей среды, ухудшение экологической обстановки неизбежно отражается на состоянии здоровья человека. Радионуклиды, распространившиеся на значительной территории после аварии на Чернобыльской АЭС в воде и почве, могут накапливаться в продуктах питания. Установлено неблагоприятное воздействие на организм указанного фактора [1], вызывающего сдвиги в протекании метаболических процессов и содержании биохимических компонентов в крови. Актуальным является изучение влияния энтерального поступления радионуклидов на глюкозо-6-фосфатазу, которая участвует в образовании печенью свободной глюкозы из глюкозо-6-фосфата, являющегося конечным продуктом глюконеогенеза [2], и обеспечивает поддержание уровня гликемии.

Цель. Изучить активность глюкозо-6-фосфатазы в печени крыс при энтеральном поступлении радионуклидов для рассмотрения возможности последующей адекватной коррекции наблюдаемых биохимических изменений.

Материалы и методы исследования. Опыты проводились на белых беспородных крысах-самцах массой около 200 г. Часть животных получала в течение 6 недель радионуклиды ^{90}Sr и ^{137}Cs с зерном, удельная радиоактивность которого в 10 раз превышала контрольные значения. В надосадочной фракции гомогената печени определяли активность глюкозо-6-фосфатазы по методу H.Koide, T.Oda [3].

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. У животных при кормлении радиоактивным зерном наблюдалось снижение активности глюкозо-6-фосфатазы в печени.

Выводы. Уменьшение активности глюкозо-6-фосфатазы у животных, получавших радиоактивное зерно, свидетельствует об угнетении наработки свободной глюкозы печенью, что может иметь определенные метаболические последствия для тканей, в клетках которых глюкоза является единственным энергетическим субстратом.

Литература

1. Метаболизм и биологическое действие радионуклидов при оральном поступлении в организм / Под ред. В. С. Калистратова. – М., 1989. – 250 с.
2. Кендыш, И. Н. Регуляция углеводного обмена / И. Н. Кендыш // М.: Медицина, 1985. – 272 с.
3. Koide, H. Pathological occurrence of glucose 6-phosphatase in serum in liver diseases / H. Koide, T. Oda // Clin. Chim. Acta. – 1959. – Vol. 4. – N 4. – P. 554-561.

АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ ОПАСНЫМИ ОТХОДАМИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Сидоренко А. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Саросек В. Г.

Актуальность. Проблема отходов в настоящее время одна из глобальных проблем современности. Возникшее осознание кризисной ситуации с отходами привело к тому, что управление отходами из второстепенной проблемы превратилось в главный вопрос, требующий вовлечения большого количества специалистов. Опасные отходы представляют существенную угрозу для здоровья населения и окружающей среды [1]. Население страны должно быть максимально информировано о сложившейся ситуации, связанной с управлением опасными отходами, так как это свидетельствует о состоянии окружающей среды. В перечне опасных отходов находится 1966 наименований отходов [1]. Этот список до сих пор рассматривается и постоянно обновляется. Отличительной особенностью опасных отходов является то, что их нельзя утилизировать традиционными способами: нельзя вывозить с обычным мусором на полигоны или сжигать.

Цель. При помощи статистических данных проанализировать количество опасных отходов с 2014 по 2019 гг. на территории Республики Беларусь.

Материалы и методы исследования. Проведен статистический анализ материалов Национального статистического комитета Республики Беларусь по управлению опасными отходами с 2014 по 2019 гг.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Количество опасных отходов на начало года за исследуемый промежуток времени динамически увеличивается с 6668,1 до 7958,1 тыс. т. (увеличилось в 1,19 раза), а количество опасных отходов на конец года изменилось с 6937 до 7962,6 тыс. т. (увеличилось в 1,15 раза). Следовательно, в течение указанных годов увеличилось и количество образованных отходов, с 1724,0 до 2199,4 тыс. т. (увеличилось в 1,28 раз). Обработке или удалению в течение годов подлежало в среднем 1992,5 тыс. т. опасных отходов.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что количество опасных отходов увеличивается с каждым годом и является естественным и неизбежным процессом. Проблема отходов очень масштабна и в последние годы претерпела большие изменения, а государственная политика в данной области направлена на сокращение захоронений.

Литература

1. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.pravo.by. – Дата доступа:16.02.2020.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДНИЯ У ДЕТЕЙ

Сидоренко А. А, Половиков Н. А

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научный руководитель – ассистент Кажина В. А.

Введение. В белорусских медицинских источниках нет статистических данных, посвященных эпидемиологии и частоте острого повреждения почек у детей, связанных с перитонитом. При данной патологии на формирование ОПП оказывают влияние следующие факторы: преренальные, связанные с жидкостным балансом, а именно – гиповолемия, которая обусловлена потерей жидкости в предоперационный период, а также гиперволемия – перегрузка объемом, возникающая в процессе лечения. А также ренальные, обусловленные приемом нефротоксических лекарственных препаратов (амиогликозиды, цефалоспорины, ванкомицин, фуросемид).

Цель. Изучить возможное возникновние острого почечного повреждения у детей с установленным диагнозом “перитонит”.

Материалы и методы. В работе представлены следующие объекты исследования: пациенты детского возраста с диагнозом «перитонит», обследованные проспективно (n=26), истории болезней пациентов детского возраста с диагнозом перитонит, находившихся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница».

Репозиторий ГрГМУ

Результаты исследования: из всех респондентов, обследованных проспективно, ОПП не было выставлено ни у одного пациента. На момент поступления и выписки из стационара отмечалось стойкое повышение креатинина у 2 (7,7%) пациентов. Показатели мочевины находились в пределах возрастной нормы у всех пациентов, как на момент поступления в стационар, так и на момент выписки. У всех респондентов отмечается транзиторное повышение мочевины и креатинина на 3-5 день болезни, с одновременным снижением СКФ, однако, числовые значения повышения данных показателей не позволяют установить ОПП. Документально в истории болезни на момент поступления в стационар снижение диуреза диагностировано у 6 пациентов (23,0%). Все показатели у данной категории пациентов купировались в течении первых суток пребывания в стационаре на фоне проводимой регидратационной терапии.

Выводы. У всех респондентов отмечается транзиторное повышение мочевины и креатинина на 3-5 день болезни, с одновременным снижением СКФ. На момент поступления в стационар снижение диуреза диагностировано у 6 пациентов, который был восстановлен до оптимальных значений на фоне проводимой регидратационной терапии.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ УРОПАТИЙ У ДЕТЕЙ

Сидоренко А. А, Илбуть Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Иодковский К. М.

Актуальность. Проблемы диагностики пороков развития мочевыделительной системы, в частности уретерогидронефроза, методов коррекции мочевыводящих путей для устранения врожденного обструктивного компонента актуально и в наше время. Клиническая диагностика позволяет выявить не более 25% патологии почек у детей 1-го года жизни и около 55% детей до 5 лет.

Цель. Изучить особенности методов диагностики и хирургического лечения обструктивных уропатий у детей.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы результаты хирургического лечения детей (n=46), страдающих обструктивными уропатиями за 2010-2019 гг., лечившихся в хирургическом отделении Гродненской областной детской клинической больницы. Источником информации явились «Медицинские карты стационарного больного». Были

Репозиторий ГрГМУ

проработаны материалы оперативных вмешательств отделения плановой хирургии УЗ «ГОДКБ».

Результаты. Среди всех пациентов данная патология встречалась у 24 (52,2%) мальчиков и 22 девочек – 47,8%. Чаще других был выставлен диагноз пузырно-мочеточниковый рефлюкс – 21 пациент (45,6%). Диагноз «уретерогидронефроз» был выставлен 15 пациентам (32,6%): обструктивный – 9 человек (60%), рефлюксирующий – 6 человек (40%). Ультразвуковой скрининг беременных позволил выявить данную патологию у 17 беременных (36,9%). В 7 (15,2%) случаях уретерогидронефроз был выявлен при прохождении УЗИ мочевыделительной системы по поводу инфекции мочевыделительной системы. Хирургическое лечение, при данных пороках развития, выполнялось методом наложения уретероцистоанастомоза по Барри в возрасте до 1 года 14 детей и в возрасте старше года – 32 ребенка. В 3 случаях хирургическое лечение обструктивного уретерогидронефроза выполнялось в два этапа: 1-й этап – наложение уретерокутанеостомы, вторым этапом проводилось полостная реконструктивная операция по коррекции ВПР: уретероцитоанастомоз по Барри.

Выводы. У детей раннего возраста рефлюксирующий уретерогидронефроз встречается в 60% случаев, обструктивный уретерогидронефроз – в 40%, что свидетельствует о необходимости антенатальной и ранней диагностики заболевания у детей. Выполнение операции УНЦА внепузырным доступом позволяет сократить время операции и течение послеоперационного периода.

ВЛИЯНИЕ НЕДОСТАТКА СНА (ДЕПРИВАЦИИ) НА ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Сикор М. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Сон – это важнейшая часть жизни человека. Согласно статистике, именно на него мы тратим одну треть своей жизни. Если говорить научным языком, то сон – ничто иное, как естественное физиологическое состояние, противоположное бодрствованию, характеризующееся пониженной реакцией на окружающий мир, присущее млекопитающим, рыбам, птицам и многим другим. Недостаток сна пассивно, а иногда и активно влияет на общее состояние и жизнедеятельность человека, затрагивая практически все сферы

Репозиторий ГрГМУ

жизни. И разумеется, это влечёт за собой негативный результат. К сожалению, в наше время каждый третий человек страдает от нарушения сна.

Цель. Изучение и анализ влияния недостатка сна на общее состояние и жизнедеятельность человека.

Материалы и методы исследования. В данной работе использовался аналитический метод и метод сравнения статистических данных для оценки и систематизации информации, представленной в литературных и Интернет-источниках, о влиянии недостатка сна на организм человека.

Результаты и их обсуждение. Первой, кто примет на себя удар депривации, станет нервная система. Согласно исследованиям, проведенным в 2007 году в медицинских школах Гарварда и Беркли, если вы мало спите, эмоциональные зоны мозга становятся реактивными более чем на 60%, то есть вы становитесь более эмоциональными, раздражительными и взрывоопасными. Появляются нарушения памяти, затрудняются мыслительные процессы, длительная концентрация внимания на какой-либо поставленной задаче. Следующей страдает наша пищеварительная система. Ввиду недостатка сна, человек стремится восполнить энергетические запасы посредством еды, зачастую отдавая предпочтение более калорийным продуктам. В большинстве случаев это приводит к перееданию и ожирению. Помимо внешних проявлений, ожирение, в свою очередь, влечёт за собой серьёзные нарушения сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем. Во время сна, в организме протекает большое количество реакций, поддерживающих иммунную систему в нормальном состоянии. Следовательно, при его недостатке возникают проблемы с иммунитетом, возрастает риск приобретения заболеваний, которые, безусловно, негативно сказываются на состоянии здоровья человека. К последствиям депривации также можно отнести снижение остроты зрения, боль в мышцах, тремор конечностей, головокружение, галлюцинации и др.

Выводы. Таким образом, проанализировав данные различных литературных и Интернет-источников, можно сделать вывод, что недостаток сна (депривация) оказывает вредное воздействие на жизнедеятельность человеческого организма. Несмотря на то, что при кратковременной нехватке сна, видимых и ощутимых негативных последствий немного, при длительной депривации сна это может стать причиной возникновения различных заболеваний, вплоть до развития онкологических заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета и вовсе увеличивается риск преждевременной смерти. Поэтому всегда стоит соблюдать режим сна, подходящий именно Вашему организму и образу жизни.

Репозиторий ГрГМУ

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ И МЕДИЦИНСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА УЗ «ГРОДНЕНСКАЯ УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА»

Силич Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – ассистент Мойсеёнок Е. Н.

Актуальность. По данным ВОЗ, наблюдается тенденция старения населения, что создаёт задачи для здравоохранения не только в плане поиска способов ухода за пожилыми людьми, но и оказания медицинской помощи. Эффективность медицинской помощи (в том числе и психотерапевтической) зависит от переосмысления отношения к пожилым людям.

Цель. Изучить некоторые социально-демографические и медицинские показатели пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью в психотерапевтический кабинет УЗ «Гродненская университетская клиника» для повышения эффективности оказания медицинской помощи.

Материалы и методы исследования. Изучена и проанализирована медицинская документация психотерапевтического кабинета УЗ «ГУК» за 12 месяцев 2019 года: журнал учёта консультаций, ведомости учёта посещений, заболеваний и пролеченных больных врачом в амбулаторно-поликлинических организациях (форма № 025-3/у-07).

Результаты. Из 1485 пациентов психотерапевтического кабинета 679 (45,7%) составляли мужчины, 806 (54,3%) – женщины в возрасте от 50 до 60 лет, имеющие в качестве основного заболевания эндокринологического, аллергологического, неврологического, ревматологического профилей. Пациенты были жителями Гродненского, Лидского, Волковысского, Щучинского, Вороновского районов. Самостоятельно обратились 12,3%, остальные направлялись врачами соматического стационара. Пик обращаемости приходился на март-апрель и на осенне-зимний период. В нозологической структуре преобладали пациенты с соматоформными и органическими эмоционально неустойчивыми расстройствами.

Выводы. Среди пациентов, обратившихся за лечением в соматический стационар, важно своевременно диагностировать пограничное расстройство для оказания специализированной психотерапевтической помощи. Этому может способствовать информированность врачей амбулаторно-поликлинического звена о потенциале психотерапевтической помощи у соматических пациентов.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж. Э. Купера / Пер. с англ. Д. Полтавца. – Киев: Сфера, 2000. – 464 с.
2. Инструкция об организации оказания психотерапевтической помощи в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь: приказ МЗ РБ от 09.09.2011 г. № 869.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА

Сильчук Н. А., Полонский В. В.

УЗ «Гродненская университетская клиника», Беларусь
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Нечипоренко А. Н.

Актуальность. Формой рецидивирующего цистита является посткоитальный цистит – развивающийся в течение 1-2 суток после полового акта у женщин с высоким открытием наружного отверстия уретры и его гипермобильностью, а также при наличии уретрогиметальных спаек. Посткоитальный цистит приводит к назначению длительных курсов антибиотикотерапии и повышению резистентности микроорганизмов [1]. Оперативное лечение посткоитального цистита предложено в шестидесятых годах XX века [2] и, в различных модификациях, используется до настоящего времени.

Цель. Улучшить лечение пациенток с посткоитальным циститом, вызванным гипермобильностью уретры и уретрогименальными спайками.

Материал и методы исследования. С 2017 года в клинике урологии Гродненского государственного медицинского университета находилось на лечении 26 пациенток с посткоитальным циститом. Возраст пациенток колебался от 20 до 44 лет. До поступления в клинику пациентки безуспешно лечились амбулаторно в течении 9-120 месяцев. При осмотре на гинекологическом кресле оценивали состояние слизистой преддверия влагалища, расположение наружного отверстия уретры, наличие уретрогименальных спаек, расстояние от клитора до наружного отверстия уретры, проводили пробу О'Донелл-Хиршхорна. При цистоскопии у всех выявлены очаги лейкоплакии. Всем пациенткам выполнена электрокоагуляция очагов лейкоплакии и транспозиция уретры в собственной модификации.

Результаты. Результаты оценивали через 1, 3 и 12 месяцев после операции. Отсутствие жалоб и рецидивов цистита после полового акта, отрицательная проба О'Донелл-Хиршхорна расценивались как хороший результат операции. У всех 26 пациенток в течении 3-36 месяцев наблюдения (из них 22 наблюдаются не менее 12 месяцев) рецидивов цистита, связанных с половым актом, не было, проба О'Донелл-Хиршхорна – отрицательная.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. 1. Обследование пациенток с посткоитальным циститом должно включать пробу О'Донелл-Хиршхорна и цистоскопию.

2. Оперативное лечение посткоитального цистита в виде транспозиции уретры технически не сложно, осложнений в наших наблюдениях не отмечено.

3. При выявленной лейкоплакии слизистой мочевого пузыря операция должна быть дополнена трансуретральной электрокоагуляцией очагов лейкоплакии.

Литература

1. Комяков, Б. К. Экстравагинальная транспозиция уретры в лечении посткоитального цистита / Б. К. Комяков // Урология. – 2013. – №5. – С. 12-14.
2. O'Donell, R. P. Chronic honeymoon cystitis correction by surgery / R. P. O'Donell // Br. J. Sex Med. 1978;5(37):20.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА КРОВОСНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА И ЖАЛОБ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Симончик К. С., Илбуть Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной анатомии
Научный руководитель – ассистент Комягин Д. В.

Актуальность. Измерение параметров отдельных сегментов венечных артерий, с целью дальнейшего сравнительного анализа данных показателей у пациентов с сердечно-сосудистой патологией, а также изучение вариантной анатомии артерий сердца, как анатомических маркеров в развитии сердечной патологии, позволяет изучить связь между анатомическими и функциональными особенностями коронарного кровообращения в патогенезе заболеваний сердца. [1].

Цель. Определить взаимосвязь между типом кровоснабжения сердца, жалобами и выставленными диагнозами у пациентов со стенозом венечных артерий по данным коронарографий.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили 52 коронарограммы пациентов УЗ «ГОККЦ» со стенозом венечных артерий.

Анализ коронарограмм был произведен с помощью программы «RadiAnt DICOM Viewer» и ретроспективного анализа.

Результаты и выводы. Нами была проведена статистическая обработка жалоб и диагнозов выставленных у пациентов, в зависимости от типа кровообращения миокарда.

Репозиторий ГрГМУ

При правовенечном типе кровообращения пациенты чаще всего жаловались боли стенокардического характера с одышкой и повышением АД (54% от всех жалоб при данном типе кровообращения). Этим пациентам чаще всего соответственно был выставлен диагноз: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ (62%).

При левовенечном типе также преобладала жалоба на боли стенокардического характера с одышкой и повышением АД и переоями в работе сердца (30%). А чаще других был выставлен диагноз: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ (60%).

При смешанном типе венечного кровообращения самыми частыми жалобами были: боли стенокардического характера за грудиной без одышки (25%). Интересно, что чаще других был выставлен диагноз: Атеросклероз аорты и коронарных артерий. Стенокардия напряжения. АГ (38%).

Литература

1. Калинина, А. М. Выявление болезней системы кровообращения и риска их развития при диспансеризации взрослого населения: методологические аспекты / А. М. Калинина, П. В. Ипатов, А. К. Каминская // Терапевтический архив. – 2015. – Т.87, № 1. – С. 31–37.

СТРУКТУРА И ИНДЕКСЫ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ СУБХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Синица Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии им. С. И. Гельберга
Научный руководитель – ассистент Николаева И. В.

Актуальность. Известно, что соли свинца обладают выраженными мембранотоксическими свойствами, влияют на активность ферментов и протекание биохимических процессов, способны к кумуляции в тканях и при длительном воздействии вызывают отдаленные негативные эффекты [L. Patrick, 2006]. Длительное действие на организм ацетата свинца, даже в предельно допустимых концентрациях, приводит к нарушению функции адаптационных, барьерных, детоксикационных и выделительных систем, что сопровождается накоплением токсических соединений в органах и тканях [A.P. Jangid, 2012]. Пул свободных аминокислот является интегральным показателем метаболизма, объединяющим все метаболические потоки и реагирующим на внутренние и внешние возмущения систем. Изменение структуры пула свободных аминокислот в тканях и отдельных аминокислот в печени, очевидно, будет оказывать существенное воздействие на интенсивность транспортных и/или метаболических процессов в гепатоцитах.

Репозиторий ГрГМУ

Целью исследования явился анализ структуры пула свободных аминокислот и их азотсодержащих метаболитов в печени крыс, получавших длительное время с питьевой водой ацетат свинца.

Методы исследования. Для эксперимента были использованы белые крысы, массой 140-160 г, которые находились на стандартном рационе вивария. Животные были разделены на 2 группы: 1 – контрольная; 2 – животные, получавшие в течение 3-х недель с питьевой водой ацетат свинца (в суммарной дозе 4,2 г/кг, что составило 65% от LD_{50} для крыс). Определение свободных аминокислот печени проводили в хлорнокислых экстрактах печени, методом ВЭЖХ, с помощью хроматографической системы Agilent 1100. Все полученные данные были подвергнуты статистической обработке. Анализ данных выполнен с использованием пакета программ Statistica 6.0.

Результаты. В результате исследования было установлено, что в результате поступления в организм ацетата свинца повышается общее содержание протеиногенных аминокислот ($p=0,02$), заменимых аминокислот ($p=0,02$) и ароматических аминокислот ($p=0,04$), а также суммы азотсодержащих производных аминокислот ($p=0,004$), на фоне одновременного снижения соотношения протеиногенные/азотсодержащие метаболиты аминокислот ($p=0,01$) и индекса АРУЦ/ААК ($p=0,01$).

Выводы. Ежедневное поступление ацетата свинца с питьевой водой в организм животных в течение 21 суток в суммарной дозе 4,2 г/кг приводит к аминокислотному дисбалансу в гепатоцитах.

АКТИВНОСТЬ АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ МОРФИНОВОМ И АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Скибицкая Д. Д., Митрофанова М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Леднёва И. О.

Актуальность. Потребление алкоголя и наркотиков является одной из острых медико-социальных проблем современного общества. Несомненный интерес представляют сведения о нарушениях биохимических показателей при действии алкоголя и опиатов на печень. Печень играет важную роль в метаболическом цикле этанола, поступающего в организм. Наибольшее распространение имеют наркотики морфинового ряда, поэтому в клинической практике чаще всего приходится сталкиваться с пациентами, у которых проявляются признаки абстиненции именно от данных веществ. Важной особенностью метаболических отклонений при абстинентном синдроме

Репозиторий ГрГМУ

является неодинаковая степень их выраженности в разные сроки развития абстиненции.

Целью работы стало изучение сочетанного влияния морфиновой и алкогольной интоксикации на активность аланинаминотрансферазы в печени экспериментальных крыс в разные сроки абстиненции. Фермент выполняет в печени функции, связанные с процессами трансаминирования и служит достоверным индикатором функционального состояния клеток печени.

Материалы и методы исследования. Эксперименты были выполнены на крысах-самцах массой 180-220 г. Животные получали внутрибрюшинные инъекции морфина гидрохлорида (1%, 1 раз в сутки) и через 12 часов – внутрижелудочные инъекции 20%-ного этанола (3,5 мг/кг, 1 раз в сутки) в течение 5 суток. Декапитацию 2-й группы проводили через 3 часа после последней инъекции, 3-й – через 1 сутки, 4-й – через 3 суток, 5-й – через 7 суток. Контрольным животным 2 раза в сутки вводили 0,9% раствор NaC по той же схеме. В гомогенатах печени спектрофотометрически определяли активность аланинаминотрансферазы (АлАТ) динитрофенилгидразиновым методом.

Результаты. Наиболее выраженные изменения активности АлАТ в экспериментальной модели выявлены через 3 суток абстиненции (4-я группа). Введение морфина и этанола экспериментальным животным этой группы сопровождалось достоверным повышением активности фермента на 35% по сравнению с контролем. По мере увеличения сроков абстинентного синдрома, выраженность нарушений в печени несколько снижалась, и активность АлАт составила 117%, по сравнению с контролем через 7 суток после отмены морфина и алкоголя.

Выводы. Таким образом, изменение активности АлАТ в печени экспериментальных животных при морфиновом и алкогольном абстинентном синдроме определяется сроками абстиненции.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Скуратович М. В., Митюк М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. В современном здравоохранении эффективная организация работы сестринской службы является резервом для увеличения объема и повышения оказания качественной медицинской помощи.

Материал и методы. Проанкетированы 590 медицинских сестер лечебно-профилактических организаций Республики Беларусь. Математико-

Репозиторий ГрГМУ

статистическая обработка данных проводилась с применением традиционных статистических методов с использованием пакета прикладных программ (Excel-2013).

Результаты. Выявлены основные черты профессиональной группы и проблемы профессиональной нагрузки медицинских сестер нашей республики.

Большинство медицинских сестер составляют женщины (96%). Среди опрошенных в должности постовой медсестры работают 57%, процедурными сестрами – 25%, операционными – 15%, перевязочными – 2%, старшими сестрами – 1%. Половина (50%) медицинских сестер выполняют свои должностные обязанности на 1 ставку, 22% – трудятся на 1,25, 12% – на 1,5 ставки, 8% работают на 0,75 ставки, 7% – на 0,5 ставки и 1% – на 0,25 ставки. Более половины респонденток (52%) в среднем имеют 14 ночных дежурств в месяц, при этом 57% воспитывают детей. Общий стаж работы анкетируемых составил от 1 года до 46 лет.

Одной медсестре в среднем приходится ухаживать за 30-ю пациентами в смену. Условия труда, по мнению опрошенных, у 46% – средней тяжести; удовлетворительные – у 43%; тяжелые – у 11%, при этом отрадно, что практически у всех имеется специально отведенное место для отдыха и приема пищи на работе. В свободное время 68% средних медицинских работников предпочитают активный отдых, у 42% есть земельный участок, который они обрабатывают.

По мнению респондентов, в профессии медицинской сестры имеются некоторые наиболее выраженные отрицательные воздействия на ее здоровье: психоэмоциональное перенапряжение (83%), появление частых или постоянных болей в спине (46%), варикозное расширение вен нижних конечностей (35%), частые респираторные заболевания (16%), снижение массы тела/повышение массы тела (11%), повышенная аллергологическая настроенность (18%), дерматиты (15%).

Выводы. На основании вышеизложенных данных можно делать вывод что, преобладание женщин обусловлено тем, что в гендерном аспекте профессия медицинской сестры изначально является феминизированной профессиональной группой. Высокая степень физической и психологической нагрузки на медицинских сестёр, неразвитость коппинг-стратегий, а также ряд организационных факторов не соответствует их уровню оплаты труда.

Репозиторий ГрГМУ

НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О БУДЕЩЕМ МЕСТЕ ЖИТЕЛЬСТВА

Слонимская А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Головкова Е. В.

Актуальность. Молодые люди – одна из самых активных социальных групп. Они больше других открыты новому опыту: с одной стороны, в силу возраста, отсутствия у большинства собственной семьи, отсутствия построенной карьеры, а с другой, наличия амбиций. Молодые люди меньше рефлексируют относительно последствий, которые могут быть после соприкосновения с неопределенностью, смелее идут на возможный риск.

Цель. Выявить факторы, влияющие на формирование представления о месте жительства после окончания ВУЗа.

Материалы и методы исследования. В данной работе использовался метод анонимного анкетирования студентов всех факультетов ГрГМУ 1-6 курсов. Полученные данные обработаны с помощью пакета программного обеспечения IBM SPSS Statistics 23.

Результаты. В анкетировании приняло участие 198 человек. 44,4% респондентов отмечают, что определенное представление о будущем месте жительства сформировалось у них в процессе учебы; у 31,3% – до поступления в ВУЗ, в котором они сейчас обучаются. Решение по выбору места жительства по окончании ВУЗа 61,1% респондентов приняли сами; 6,1% – под влиянием матери; 4,5% – под влиянием отца. 45,5% респондентов не полностью удовлетворены получаемым образованием, из них 47,7% планируют жить и работать на территории РБ. 42,9% полностью удовлетворены, из них 48,1% планируют жить и работать на территории РБ. 4% не удовлетворены, из них 49,9% планируют жить и работать на территории РБ. 10,6%, респондентов оценили общую социально-экономическую ситуацию в стране, как хорошую, из них 71,4% планируют жить и работать на территории РБ. 59,1% оценили общую социально-экономическую ситуацию в стране как среднюю, из них 51,22% планируют жить и работать на территории РБ. 13,6% оценили общую социально-экономическую ситуацию в стране, как неблагополучную, из них 25,9% планируют жить и работать на территории РБ.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Определенное представление о будущем месте жительства у респондентов формируется в процессе учебы; чаще это решение принимается самостоятельно. Выбор предполагаемого места жительства не зависит от удовлетворенности качеством получаемого образования. Чем ниже у респондентов уровень удовлетворенности социально-экономической ситуацией в стране, тем более далеко идущими в отношении предполагаемого места жительства являются их миграционные планы.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Слонимская А. В., Шором Ю. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – ассистент Лукша А. В.

Актуальность. Метаболический синдром у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) существенно оказывает влияние на структуру миокарда левого желудочка с последующим развитием его дисфункции [2]. Поскольку масса миокарда левого желудочка (ММЛЖ) зависит от массы тела и роста пациентов, поэтому необходима индексация данного показателя.

Цель. Проанализировать взаимосвязь индекса ММЛЖ (ИММЛЖ) и индекса массы тела (ИМТ) у детей с АГ.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт детей с верифицированным диагнозом «артериальная гипертензия», из них 32 мальчика (64,0%) и 18 девочек (36,0%). Все дети были разделены на 3 группы в зависимости от ИМТ. В первую группу вошли дети с АГ и нормальной массой тела (ИМТ=18,5-24,9 кг/м^2), n=17, во вторую – дети с АГ и избыточной массой тела (ИМТ=25,0-29,9 кг/м^2), n=18, третью группу составили дети с АГ и ожирением (ИМТ>30,0 кг/м^2), n=15. ИММЛЖ рассчитывали, как отношение ММЛЖ (г) к росту (m^{2,7}). Перцентили ММЛЖ и ИММЛЖ в зависимости от возраста определялись в соответствии с данными исследования Philip R. Khoury и соавторов [1]. Статистическая обработка полученных данных проводилась непараметрическими методами статистического анализа с помощью программы Statistica, 10.0.

Результаты. ИММЛЖ у нормостенических детей составил: среди мальчиков 30,48 г/m^{2,7}, девочек – 26,54 г/m^{2,7} ($p>0,05$). ИММЛЖ среди детей второй группы: 33,92 г/m^{2,7}и 27,12 г/m^{2,7}, соответственно ($p<0,05$). ИММЛЖ у мальчиков с ожирением равен 37,17 г/m^{2,7}, у девочек с ожирением – 31,32 г/m^{2,7} ($p<0,05$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Во всех исследуемых группах показатель ИММЛЖ находился в прямой зависимости от ИМТ. Также необходимо отметить, что согласно градаций перцентилей по ММЛЖ и ИММЛЖ, все дети находились в диапазоне нормального распределения (Q25-75), что свидетельствует об отсутствии гипертрофии левого желудочка.

Литература

1. Age-Specific Reference Intervals for Indexed Left Ventricular Mass in Children / P. R. Khoury [et al.] // Journal of the American Society of Echocardiography. – 2009. – 22(6). – P. 709-714.
2. Структурные изменения сердца и антропометрические маркеры ремоделирования миокарда при избыточной массе тела и ожирении у детей / А. Г. Кедринская [и др.] // Артериальная гипертензия. – 2018. – 24(5). – С. 570-580.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К СОВРЕМЕННОЙ МАРКИРОВКЕ ПЛОДООВОЩНОЙ ПРОДУКЦИИ

Случич О. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В Беларуси неинфекционные заболевания *(НИЗ)* остаются основной причиной проблем со здоровьем, инвалидности и преждевременной смертности населения. Включение в свой дневной рацион не менее 400 грамм фруктов и овощей является одним из эффективных мер снижения риска НИЗ [1]. Важно учитывать качество употребляемых фруктов и овощей. Код PLU *(Price Look-Up code)* – номер, который размещается на этикетке, наклеенной на каждой единице товара плодоовощной продукции, и несет информацию об условиях выращивания продукции [2]. Альтернативой наклейкам выступает лазерная маркировка [3].

Цель. Изучить информацию о современной маркировке плодоовощной продукции в магазинах г. Гродно и выяснить осведомленность населения по поводу ее продовольственной безопасности и влияния на здоровье.

Материалы и методы. В анкетировании приняли участие 170 респондентов в возрасте 18-23. Распределение по полу: 79% – женщины и 21% – мужчины.

Результаты. Установлено, что маркируется незначительное количество фруктов/овощей. 45% наклеек имеют четырехзначный цифровой код и начинаются с 3 или 4. 43,5% респондентов указали, что покупают фрукты/овощи несколько раз в неделю. Определяющим моментом является цена. На этикетки обращают внимание 19,6%. Указали, что знают о системе PLU-кодов 22% респондентов, о лазерной маркировке – 10,7%. Правильно

Репозиторий ГГМУ

определили PLU-код для генномодифицированной продукции 6,5% участников. Справились с выбором PLU-кода для органической продукции 7,7%. 98,2% считают, что качество продукции влияет на здоровье.

Выводы. Население недостаточно хорошо ориентируется в вопросах экологической безопасности продуктов питания, что может увеличить риск появления НИЗ и тяжелых осложнений.

Литература

1. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS 2016 [Электронный ресурс] / ВОЗ. – 2017 г. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/ru. – *Дата доступа: 08.01.20*
2. Price Look Up Codes [Электронный ресурс] / IFPS. – 2015 г. – Режим доступа: https://www.ifpsglobal.com/PLU-Codes – Дата доступа: 08.01.20
3. Creating market demand for fruits labelled ecologically with innovative laser technologies [Электронный ресурс] / Laser Mark. – 2013 г. – Режим доступа: https://ec.europa.eu – Дата доступа: 08.01.20

«ПОРТРЕТ» ПАЦИЕНТА С УШИБОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Смоленская Д. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лебейко Т. Я.

Актуальность. В общей структуре травматизма повреждения центральной нервной системы составляют до 30-40% [1], чаще всего случаются с людьми работоспособного возраста и в большинстве случаев приводят к инвалидизации.

Цель. Сформировать «портрет» пациента с ушибом головного мозга.

Материалы и методы. Обследовано 13 мужчин в возрасте от 29 до 80 лет (средний возраст 54.3 года) с ушибом головного мозга, вирифицированным с помощью МСКТ. Все пациенты имеют средне-специальное образование, большинство из них, 7 пациентов (64%) – работающие лица. Оценивался неврологический статус, наличие травматических повреждений костей черепа, внутричерепных травматических кровоизлияний, судорожного синдрома, выполнение оперативных пособий, наличие внешних следов травмы, алкогольного опьянения. Изучался уровень депрессивных расстройств с помощью шкалы Гамильтона.

Результаты. Среди обследованных в неврологическом статусе выявлены следующие изменения: при поступлении в стационар оценка по шкале ком Глазго составила у 2 (15%) пациентов 8-9 баллов, у 7 (54%) – 13-14 баллов, у 4 (31%) – 15 баллов; расстройства в сфере ЧМН – у 4 (31%) пациентов, двигательные нарушения – у 4 (31%), расстройство координации – у 12 (92%),

Репозиторий ГрГМУ

наличие патологических знаков – у 8 (62%), нарушения в чувствительной сфере – у 1 (8%), менингеальная симптоматика – у 7 (54%) пациентов. Переломы костей свода черепа выявлены у 10 (77%) пациентов, травматическое САК – у 6 (46%). У 11 (85%) пациентов ушиб мозга сочетался с внутричерепной гематомой, из них 5 больным выполнено оперативное вмешательство. Судорожный синдром отмечался у 3 (23%) пациентов. 6 (46%) пациентов поступили в стационар в состоянии алкогольного опьянения, у 9 (69%) – констатированы внешние следы травмы на голове. Оценка по шкале Гамильтона позволила выявить легкую депрессию у 3 (23%) пациентов.

Выводы. Пациент с ушибом головного мозга – это мужчина, 50-60 лет, со средне-специальным образованием, работающий, поступающий в стационар, возможно, в алкогольном опьянении, в состоянии оглушения, со следами травмы на голове, с наличием внутричерепной гематомы, переломом костей черепа, с координаторными нарушениями, менингеальными знаками, патологическими рефлексами, без депрессии.

Литература

1. Поташев, К. Е. Эпидемиологические и клинические аспекты черепно-мозговой травмы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskie-i-klinicheskie-aspekty-cherepno-mozgovoy-travmy/viewer

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА ОТ БЫТОВЫХ ИСТОЧНИКОВ РАДИАЦИИ

Смородская Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Радиоактивность следует рассматривать как неотъемлемую часть нашей жизни, но без знания закономерностей процессов, связанных с радиационным излучением, невозможно реально оценить ситуацию. Существуют различные источники радиации, некоторые из них представляют потенциальную угрозу. Обычно полагают, что «фонящие» приборы и предметы могут быть только в специально оборудованных для этого местах. Однако в повседневной жизни также можно столкнуться с опасностью: радиация может исходить из стройматериалов жилища, сигарет, воды, некоторых продуктов питания и др. Она невидима, не имеет запаха и ее влияние невозможно почувствовать мгновенно. Действие проявляется лишь спустя некоторое время в виде определенных патологий [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить информированность населения о риске здоровью от бытовых источников радиации.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование 44 респондентов.

Результаты. По результатам исследования выяснилось: 70,5% респондентов считают, что подвергаются влиянию радиации в повседневной жизни. К сожалению, к предметам, которые могут представлять радиационную опасность, 84,1% студентов отнесли микроволновую печку, 79,5% – мобильный телефон и 75% – компьютер. При этом 61,4% участников исследования пользуются старыми ёлочными игрушками со времён СССР, не видят опасности от старой посуды, кошачьего наполнителя, глянцевых журналов, табличек входа/выхода в помещениях и поэтому, не задумываясь, могут их выбросить в мусорный контейнер.

Выводы. Результаты исследования показывают, что современная молодежь недостаточно ориентируется в вопросах влияния радиации на организм человека. Поэтому существует определенная безответственность в их отношении к отдельным аспектам ее влияния на здоровье.

Литература

1. Радиоактивные предметы в вашем доме [Электронный ресурс] URL: – Режим доступа: – https://www.quarta-rad.ru/useful/vse-o-radiacii/radiaciya-v-dome/ Дата обращения:20.02.2020

АНАЛИЗ ТРАВМ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ГЛАЗА У ЖИТЕЛЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Снежицкая Д. М., Колдушко Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Травматизм глаза является серьезной медико-социальной проблемой во всем мире. Исходы повреждений глаза, например, как слепота, приводит к выходу на инвалидность по зрению [1].

Цель. Клинико-статистический анализ глазной травмы.

Материалы и методы исследования. Изучены медицинские карты стационарного больного **(**№100) пациентов, находившихся на стационарном лечении с травмой глаза в областном отделении микрохирургии глаза по данным за 2014 год.

Результаты. Распределение по полу: 80% травм глаза были получены мужчинами, 20% – женщинами. Распределение по возрасту, среди детей и подростков до 17 лет составило 24%, среди трудоспособного возраста от 18-60 – 60% и люди старше 60 лет – 16%. Городское население – 60%, сельское –

Репозиторий ГрГМУ

40%. В зависимости от сезона: зимой травму глаза получили 18% человек, весной – 30%, летом – 25%, осенью – 27%. Распределение в зависимости от длительности госпитализации: до 7 дней – 46%, от 8 до 14 дней – 35%, от 15 до 20 дней – 15% и более 20 дней – 4%. В зависимости от диагноза: T15. Инородное тело глаза – 6 (3,9%); S05.6. Проникающая травма глазного яблока без инородного тела – 18 (11,7%); H26.1 Травматическая катаракта – 10 (6,5%); H16 Травматический кератит – 1 (0,7%); H43.1 Тотальный гемофтальм, состояние после проникающего склерального ранения – 1 (0,7%); S01.1 Открытая рана века и окологлазничной области – 8 (5,2%); S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы – 18 (11%); S00.1 Ушиб века и окологлазничной области – 2 (1,3%); S05.0 Повреждения роговицы и конъюнктивы – 8 (5,2%); S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани – 5 (3,2%); S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него – 5 (3,2%); S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом – 11 (12,2%); S05 Травма глаза и глазницы – 8 (5,2%).

Выводы. Чаще травму глаза получают мужчины трудоспособного возраста, проживающие в городе, в весенний период. По длительности госпитализации (это примерно около 2–х недель) можно судить о степени сложности травмы глаза. Чаще всего это проникающая травма глазного яблока без инородного тела.

Литература

1. Аринова, Г. П. Клинико–статистический анализ травм глаза / Г. П.Аринова // Медицина и экология – 2010 – №2 – С.125–126.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Соболь А. А., Пратасеня Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – ассистент Дудинский А. Н.

Введение. Несмотря на постоянное улучшение диагностики заболеваний, совершенствование оперативных пособий, повсеместное использование малоинвазивных методов лечения, число лиц с послеоперационными вентральными грыжами (далее ПОВГ) остаётся на прежнем уровне и составляет 5-20% от всех операций, выполненных на брюшной полости [1].

Цель. Провести ретроспективный анализ лечения пациентов с ПОВГ.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Изучены результаты лечения 133 пациентов с ПОВГ за 2014-2018 годы, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «4ГКБ г. Гродно».

Результаты и их обсуждение. Соотношение мужчин и женщин среди изученных пациентов с ПОВГ составило примерно 1:3 (мужчин 40 (30,1%, женщин 93 (69,9%). Средний возраст пациентов 57 лет (мужчины – 54 года, женщин – 58 лет). Средний койко-день составил 13,01 дня. Пациентов трудоспособного возраста (от 21 до 60 лет) было 84 (63%), свыше 60 лет – 49 (37%). Время грыженосительства было следующим: до 1 года – 48 (36%) пациентов, от 1 года до 5 лет 50 (38%), от 5 лет и более – 15 (11%), не удалось точно выяснить время грыженосительства у 20 (15%) пациентов. По локализации грыжевого дефекта пациенты со срединными грыжами составили большинство – 117 (88%), боковое расположение грыж было выявлено в 16 (12%) случаев.

Операции, после которых развилась ПОВГ: 1). Видеоэндоскопические вмешательства: лапароскопическая холецистэктомия – 3 (2%) пациента, лапароскопическое грыжесечение – 3 (2%). 2). Операции, выполненные через люмботомический доступ: нефрэктомия – 8 (6%). 3). Операции, выполненные через лапаротомический доступ: холецистэктомия – 32 (24%), вмешательства по причине заболеваний органов малого таза – 25 (19%), язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки – 14 (10,5%), грыж передней брюшной стенки срединной локализации – 14 (10,5%), аппендэктомия – 9 (7%), спленэктомия – 7 (5%). У 18 (14%) пациентов не удалось уточнить анамнез.

Выводы. 1. ПОВГ чаще встречаются у женщин в связи с морфо-функциональными особенностями ПБС. 2. Большинство пациентов с ПОВГ – лица трудоспособного возраста, что придаёт проблеме социальную значимость. 3. Использование малоинвазивных (лапароскопических) методов лечения, позволяет несколько снизить заболеваемость ПОВГ.

Литература

1. Выбор полипропиленового эндопротеза для пластики брюшной стенки / Б. С. Суковатых [и др.] // Вестник хирургии. – 2013. – Т.172, №6. – С. 41-45.

Репозиторий ГрГМУ

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ ГАСТРОЭНТРОАНАСТОМОЗ ПРИ ПОСЛЕОЖОГОВОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ

Соколов А. Е., Соболь А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Могилевец Э. В.

Актуальность. Развитие таких долгосрочных осложнений острого отравления химическими веществами, как стриктуры и стенозы пилорического и антрального отделов желудка по-прежнему является часто обсуждаемым вопросом в абдоминальной хирургии. Они развиваются в случае выживания пациента в остром периоде, вследствие своевременно оказанной комплексной терапии и требуют особого подхода в тактике лечения. Основное место в лечении стриктур на данный момент занимают хирургические методы. В последнее время при выполнении операций на органах ЖКТ всё чаще в приоритет ставятся лапароскопические методы, которые имеют многие преимущества перед традиционными способами [1].

Цель. Анализ результатов редкого клинического случая выполнения лапароскопического гастроэнтероанастомоза у пациента с послеожоговым пилоростенозом.

Материалы и методы исследования. В октябре 2019 года в УЗ «Гродненская университетская клиника» поступил пациент 68 лет с жалобами на похудение, тошноту и рвоту съеденной пищей. Из анамнеза было известно, что несколько месяцев назад пациент по ошибке выпил электролит. Фиброгастродуоденоскопией выявлено наличие послеожогового рубцового стеноза пилорического отдела желудка, непроходимого для эндоскопа, а также наличие эрозивного гастрита. По данным контрастной рентгенографии, треть контрастного вещества оставалось в желудке более 24 часов, что подтверждало диагноз. Также было выполнено общеклиническое обследование.

Результаты и обсуждение. Операция проходила под эндотрахеальным наркозом. Для её проведения были введены лапароскоп и манипуляторы в типичных точках. Отступив 20 см от связки Трейца, тощая кишка фиксирована к телу желудка одиночным швом. С помощью сшивающего аппарата (аппарат сшивающий эндоскопический БелЭСА) сформирован впередиободочный передний гастроэнтероанастомоз. В послеоперационном периоде ранних и поздних осложнений не отмечено. Хирургиеское вмешательство способствовало купированию симптомов дисфагии, их отсутствию в течение всего периода наблюдения за пациентом в послеоперационном периоде.

Выводы. Лапароскопическая гастроэнтеростомия у пациентов послеожоговым пилоростенозом является высокотехнологичным, малоинвазивным, легко переносимым и эффективным пособием.

Репозиторий ГрГМУ

Литература
1. Chibishev A. Post-corrosive injuries of upper gastrointestinal tract / A. Chibishev, N. Simonovska, A. Shikole // Prilozi. – 2010. – Vol. 31, № 1. – P. 297-316.

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Соловей Е. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) является одной из наиболее распространенных в мировом масштабе патологий (ежегодно выявляется около 1,38 млн новых случаев) и занимает второе место в структуре онкологических заболеваний среди женского населения в мире и первое место по смертности.

Цель работы. Изучение динамики показателей заболеваемости населения Республики Беларусь РМЖ в 2011 – 2017 гг.

Материалы и методы исследования. В работе использовались аналитический, эпидемиологический, сравнительно-оценочный методы. Материалами для исследования служили данные государственной статистической отчетности и Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты. Известно, что риск онкологической заболеваемости значительно увеличивается с возрастом. Установлено смещение максимума заболеваемости РМЖ в 2017 г. с возрастной группы 60-65 в 2011 г. на 65-69 лет. Анализ данных о заболеваемости РМЖ свидетельствует о росте числа вновь выявленных случаев заболевания (на 0,88%). Смертность незначительно снизилась на 0,97% в 2017 по сравнению с 2011 г. При анализе заболеваемости по областям и г. Минску наиболее высокий показатель в 2011-2017 г. отмечался среди жителей г. Минска (59,2 на 100 000 населения), наименьший – в Брестской области (44,1 на 100 000 населения). При этом показатель заболеваемости городских женщин был значительно выше, чем сельских (в 1,6 раз). При анализе выявленных случаев РМЖ по стадиям патологического процесса установлено, что число выявленных случаев заболеваемости рака на 1-ой, 3-ей, 4-ой стадиях увеличилось в 1,26 раз, 0,93 раз, 0,85 раз соответственно, на 2-ой стадии уменьшилось в 1,25 раз в 2017 г. по сравнению с 2011 г.

Вывод. Отмечен рост заболеваемости, что может свидетельствовать, с одной стороны, о снижении уровня здоровья и защитных сил организма, а, с другой стороны, об улучшении качества диагностики на ранних стадиях

Репозиторий ГрГМУ

заболевания. В результате проведенного исследования выявлено смещение возрастного пика заболеваемости РМЖ женского населения с 60-65 на 65-69 лет и некоторое снижение смертности за 2011-2017 гг. (на 0,97%). Установлено усугубление рисков данного заболевания в условиях эколого-дестабилизированной среды, о чем свидетельствует большая распространенность РМЖ у городских жительниц по сравнению с сельскими.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: официальный статистический сборник за 2017 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2018. – 287 с.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНСУЛЬТАЦИИ ТЕРАПЕВТОМ ПАЦИЕНТА С ПОКАЗАНИЯМИ К ТОТАЛЬНОМУ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Солодовникова М. И, Черник В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Серафинович И. А.

Актуальность. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава (ТЭТС), в силу своей «травматичности», требует тщательной подготовки пациента, и консультация терапевта в ней играет особую роль. Исходя из результатов предыдущих наших исследований [1], практически каждый пациент с показаниями к ТЭТС является терапевтическим больным.

Цель работы – совершенствование консультации терапевтом пациентов с показаниями к ТЭТС.

Материалы и методы исследования. Выполнен ретроспективный анализ историй болезней у 82 пациентов в отделениях травматологии в учреждении здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно», которым успешно выполнено ТЭТС.

Результаты. Прежде всего, основное внимание должно быть обращено на диагностику, оценку и коррекцию заболеваний сердечно-сосудистой системы (обострение ишемической болезни сердца, нормализацию артериального давления и частоты сердечных сокращений при тахисистолическом варианте фибрилляции предсердий и др.). ТЭТС может быть успешным даже при измененных некоторых лабораторных показателях. Особую роль играет «портрет пациента» (как общий, так и электрокардиографический) [1]. Операция является стрессом для организма, и оценка терапевтом соматического статуса и коррекция некоторых состояний

Репозиторий ГрГМУ

являются элементами как физической, так и психологической подготовки пациента к оперативному вмешательству.

Выводы. Консультация терапевта позволяет выявить как обострение хронических и развитие интеркуррентных заболеваний внутренних органов, так и развитие травматической болезни, противопоказаний к оперативному вмешательству, актуальных факторов риска, определить прогноз, подготовить пациента к оперативному вмешательству.

Литература

1. Серафинович, И. А. Терапевтический подход в оценке пациента с тотальным эндопротезированием тазобедренного сустава / И. А. Серафинович, М. И. Солодовникова, В. Ю. Черник, Ставорко-Пестюк Е. В. // Материалы республиканской с международным участием научно-практической конференции, посвященной 60-летию Гродненского государственного медицинского университета (28 сентября 2018 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. В. А. Снежицкий. – Гродно : ГрГМУ, 2018. – Электрон. текст. дан. (объем 8,7 Мб). – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – С. 695-697.

ВЛИЯНИЕ ГИДРОСУЛЬФИДА НАТРИЯ НА РАЗВИТИЕ ПОСТИШЕМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ ПЕЧЕНИ

Солянская Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ходосовский М. Н.

Актуальность. Поиск новых способов коррекции реперфузионных повреждений печени является актуальной задачей современной медицины. Постишемические (реперфузионные) повреждения часто встречаются в клинике при выполнении трансплантации, резекции органа, когда необходимо временно пережать печеночно-двенадцатиперстную связку (маневр Прингла). Однако восстановление кровотока в печени после ишемии может сопровождаться развитием окислительных повреждений мембран гепатоцитов из-за повышения генерации свободных радикалов кислорода.

Цель исследования – изучить эффект гидросульфида натрия (NaHS) на активность аланин- и аспартатаминотрансфераз (АлАТ и АсАТ) в крови при моделировании ишемии-реперфузии печени у крыс.

Материалы и методы исследования. Опыты выполнены на 30 взрослых белых крысах-самцах, массой 280-360 г. Ишемию печени вызывали маневром Прингла в течение 30 мин., реперфузионный период длился 120 мин. Животных разделили на 3 группы: 1-я (n=10) – контрольная; во 2-й (n=10) – моделировали

Репозиторий ГрГМУ

ИРП; в 3-й (n=10) группе – за 5 мин. перед началом реперфузии вводили NaHS (14 мкмоль/кг, Sigma). В конце эксперимента осуществляли забор смешанной венозной крови оценки активности АлАТ и АсАТ с помощью стандартного набора реактивов фирмы “Cormay”. Все оперативные вмешательства осуществляли в условиях адекватной анальгезии в соответствии с нормами, принятыми этической комиссией по гуманному обращению с животными Гродненского государственного медицинского университета.

Результаты. Установлено, что моделирование ишемии-реперфузии печени у крыс приводит к повышению активности АлАТ и АсАТ в крови в конце реперфузионного периода в 9,4 ($p<0,001$) и 9,1 ($p<0,001$) раза соответственно. Повышение активности данных трансаминаз в крови является следствием повреждения мембран гепатоцитов в постишемическом периоде. Предварительное введение гидросульфида натрия уменьшает активность АлАТ и АсАТ в плазме крови на 47,0% ($p<0,001$) и 53,0% ($p<0,001$), соответственно. Снижение активности трансаминаз крови под влиянием NaHS в условиях ишемии-реперфузии печени указывает на гепатозащитное действие данного соединения.

Выводы. При реперфузии печени резко повышается активность трансаминаз крови, что указывает на развитие повреждений органа. Гидросульфид натрия обладает выраженным гепатозащитным эффектом при моделировании ишемии-реперфузии печени у крыс.

УРОВНИ АМИНОКИСЛОТ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРИПТОФАНА

Сорочинская А. В., Кременовский П. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Дорошенко Е. М.

Актуальность. Ранее нами было показано, что при ИБС и хронической сердечной недостаточностью наблюдается ряд метаболических расстройств, затрагивающих метаболизм триптофана [1]. Остается актуальным вопрос о метаболических эффектах недостаточности триптофана.

Цель. Исследовать уровни свободных аминокислот и их производных в плазме крови крыс при экспериментальной недостаточности триптофана.

Материалы и методы исследования. Недостаточность триптофана моделировали содержанием животных на «бестриптофановой» диете (кукурузная крупа в качестве единственного источника белка) 35 сут. Контрольные животные находились на стандартном рационе вивария. Методом

Репозиторий ГрГМУ

обращенно-фазной ВЭЖХ с детектированием по флуоресценции определяли уровни свободных аминокислот в хлорнокислых экстрактах плазмы крови [1]. Статистическую обработку данных проводили, используя t-критерий Стьюдента, результаты проверяли U-критерием Манна-Уитни.

Результаты. Недостаточность триптофана, развившаяся через 35 сут. содержания животных на бестриптофановой диете, проявлялась снижением в плазме крови крыс уровней аспартата, глутамата, аспарагина, глутамина, фосфоэтаноламина, аргинина, цитруллина, орнитина и лизина, АРУЦ и ароматических аминокислот. Повысились концентрации α-аминомасляной кислоты, 1-метилгистидина и цистатионина. Существенно снизилось содержание гипотаурина. Таким образом, пищевая недостаточность триптофана сопровождается широким спектром нарушений аминокислотного фонда, заключающимся в общем обеднении пула. Вероятно снижение скорости синтеза таурина на фоне активного транссульфурирования. Было снижено содержание всех аминокислот, вовлеченных в утилизацию азота и мочевинообразование. Недостаточность триптофана не приводит к гипераминоацидемии, которую можно было ожидать из-за снижения белоксинтезирующей функции и избытка других аминокислот.

Выводы. Недостаточность триптофана сопровождается развитием выраженного аминокислотного дисбаланса, в том числе затрагивающего уровни серосодержащих аминокислот.

Литература

1. Дорошенко, Е. М. Структура пула свободных аминокислот и их производных плазмы крови у пациентов с ишемической болезнью сердца и проявлениями хронической сердечной недостаточности / Е. М. Дорошенко, В. А. Снежицкий, В. В. Лелевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2017. – Т. 15, № 5. – С. 551-556.

ПРОТЕИНОГЕННЫЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЖИВОТНЫХ, ПОЛУЧАВШИХ АЦЕТАТ СВИНЦА

Станкуть Ж. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии им. С. И. Гельберга
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Павлюковец А. Ю.

Актуальность. Механизм токсического действия свинца связан с нарушением функционирования тиол-содержащих ферментов, взаимодействием с карбоксильными и фосфатными группами биополимеров, нуклеотидов, инактивацией эстераз. Это приводит к нарушению метаболизма и нутритивного статуса организма. Катионы свинца влияют на обмен

Репозиторий ГрГМУ

аминокислот, нарушая их трансмембранный перенос, а также формируя дополнительные координационные или ковалентные связи, взаимодействуя с их концевыми амино- и карбоксильными группами, с боковыми функциональными гидроксильными группами аминокислотных остатков белков – серина, треонина и тирозина [1].

Цель. Анализ влияния курсового введения ацетата свинца на концентрации протеиногенных аминокислот плазмы крови крыс.

Материалы и методы. В эксперименте использовались белые крысы массой 120-140 гр. Животные были разделены на 2 группы: 1 группа – животные получали 1%-раствор крахмала 2 раза в сутки в течение 14 дней, 2 группа – ацетат свинца: 1%-раствор, приготовленный в 1%-растворе крахмала в течение 14 дней (первые 7 дней по 1 мл 2 раза в сутки, последующие 7 дней по 2 мл 2 раза в сутки), суммарная доза ацетата свинца 420 мг/кг составила 65% от LD_{50} для крысы. Животных декапитировали через 24 часа после последнего введения ацетата свинца. В плазме крови животных определяли концентрации свободных аминокислот. Определение свободных аминокислот в плазме крови производили методом обращеннофазной ВЭЖХ.

Результаты и обсуждение. Курсовое введение ацетата свинца не изменяет общее содержание протеиногенных аминокислот в плазме крови (2822±131 мкмоль/л и 2829±93 мкмоль/л соответственно). Однако в плазме крови статистически значимо снижается концентрация треонина (с 162,8±34,81 мкмоль/л до 75,9±4,40 мкмоль/л), что может быть обусловлено повышенной утилизацией треонина для синтеза компонентов муцина.

Вывод. Курсовое введение ацетата свинца приводит к развитию недостаточности треонина.

Литература

1. Шейбак, В. М. Свободные аминокислоты плазмы крови и селезенки при введении животным ацетата свинца и аминокислотно-микроэлементной композиции «тритарг» / В. М. Шейбак, А. Ю. Павлюковец, В. Ю. Смирнов // Проблемы здоровья и экологии. – 2014. – №2 (40). – С. 87-91.

ГЕРАНЁНСКІ ЗАМАК

Станкуць Ж.В.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт, Беларусь
Кафедра сацыяльна-гуманітарных навук
Навуковы кіраўнік – канд. гіст. навук, дацэнт Сіткевіч С. А.

Актуальнасць. У Год малой Радзімы асабліва актуальна дасканалае вывучэнне гісторыі свайго краю.

Мэта. Вывучыць асаблівасці фарміравання архітэктуры Геранёнскага замка, сабраць і прааналізаваць інфармацыю, якая захавалася пра замак на

Репозиторий ГрГМУ

мяжы XV-XVI ст. Праз вывучэнне культурна-гістарычных аспектаў мінулага і сучаснасці Геранён стымуляваць цікавасць да вывучэння гісторыі роднага краю.

Матэрыялы і метады даследавання. Пры напісанні работы выкарыстоўваліся агульнанавуковыя і гістарычныя метады. Праводзіўся аналіз гістарычнай літаратуры, сістэматызацыя ведаў і фактаў. Выкарыстоўваліся друкаваныя і электронныя крыніцы інфармацыі.

Вынікі. З поўным правам можна сказаць, што Геранёнскі замак - яркі ўзор замкавага будаўніцтва ў Беларусі на рубяжы XV-XVI ст. Хоць тут і ёсць асобныя элементы еўрапейскай фартыфікацыі, усё ж больш ярка і выразна вылучаюцца мясцовыя ваенна-будаўнічыя традыцыі. Аб гэтым сведчаць і будаўнічыя матэрыялы, і прынцып узвядзення валаў, і мураваны замак з чатырма вежамі, размешчаны на штучнай выспе, што было найбольш характэрна для беларускага ваеннага і царкоўна-цытадэльнага дойлідства тых часоў [1]. Важнай асаблівасцю замка з'яўлялася тое, што ён стаў пераходным звяном паміж састарэлымі фартыфікацыйнымі прыёмамі і новай сістэмай умацаванняў бастыённага тыпу, якая хутка распаўсюдзілася ў Беларусі. На жаль, да нашых дзён ацалелі толькі невялікія фрагменты каменных сцен і земляныя ўмацаванні, моцна зарослыя хмызняком. Гэты помнік архітэктуры першай паловы XVI ст. замалёўвалі Напалеон Орда, Станіслаў Янушэвіч, Канут Русецкі і іншыя беларускія мастакі.

Вывады. Геранёнскі замак як узор абарончага будаўніцтва рубяжа XV–XVI ст. разам з Гаштольдавым касцёлам Святога Мікалая ў Геранёнах складаюць важны культурна-гістарычны аб’ект не толькі ў Іўеўскім раёне, але ў вобласці і рэспубліцы. Мінулае з’яўляецца падмуркам для сённяшняга. Я ўпэўнена, што веданне гісторыі сваёй малой Радзімы – неабходная ўмова выхавання пачуцця патрыятызму ў моладзі.

Літаратура

1. Ткачев, М. А. Страчаная спадчына / М. А. Ткачев, Т. В. Габрусь. – Мінск: Полымя, 1998. – С.17-19.

Репозиторий ГрГМУ

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА НА ФОНЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ЭКТОПИИ

Станько Д. Э.

Гродненский государственнный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Гутикова Л. В.

Актуальность. Клинические признаки бактериального вагиноза (БВ) появляются последовательно, рецидивирующие формы могут протекать малосимптомно. Стандарты диагностики не учитывают ранние этапы развития заболевания, «ощелачивание» влагалища, либо требуют наличие слишком широкого набора лабораторных признаков. ПЦР методика не разделяет наличие бесполезных с точки зрения сохранения лактофлоры представителей рода Lactobacillus spp. в структуре общей численности палочек Додерлейна при неполном отсутствии последних в микробиоте [1].

Цель. Оптимизировать раннюю диагностику рецидивирующего бактериального вагиноза.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 77 пациенток в возрасте от 19 до 45 лет с верифицированным диагнозом эктопия шейки матки и рецидивирующий бактериальный вагиноз. Группу контроля составили 25 пациенток с неосложненной цервикальной эктопией и вагинальным нормобиоценозом. Клинический диагноз бактериального вагиноза подтверждали наличием не менее 3 из 4 критериев Амселя, а также методом ПЦР в реальном времени. Статистический анализ проводили с использованием STATISTICA 10.0 (SNAXAR207F394425FA-Q).

Результаты. Средний возраст пациенток не отличался статистически, в основной группе составил 35,08±10,83 лет, в группе контроля – 31,9±5,25 лет. Отношение наличия «ключевых клеток» к общему числу выявленных случаев рецидивирующего БВ составило 1:5,92. В 98% случаев было обнаружено pH>4,5 вагинальной среды в группе БВ, из них 67,1% имели pH более 5,5, и ни одного случая ощелачивания в группе контроля. У женщин с массивной цервикальной эктопией пространственное картографирование эктоцервикса показало наибольшее значение pH в области 5-7 часов циферблата в обеих группах.

Выводы. 1. Наличие цервикальной эктопии сопряжено с более интенсивным защелачиванием влагалищного содержимого, особенно на 5-7 часах при пространственном картографировании эктоцервикса. 2. pH-метрия вагинальной среды в условиях малосимптомного течения рецидивирующего бактериального вагиноза является важным ранним предиктором изменений баланса микробиоты влагалища.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Mengistie, Z. et al. Comparison of clinical and gram stain diagnosis methods of bacterial vaginosis among pregnant women in Ethiopia / Mengistie, Z. et al. // Journal of clinical and diagnostic research: JCDR. – 2013. – Т. 7. – №. 12. – С. 2701.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Старовойт Д. А., Близнюк А. А., Алексеюк А. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – ассистент Островская О. В.,
старший преподаватель Швед Ж. З.

Актуальность. Рациональная антибиотикотерапия пациентов с заболеваниями дыхательных путей – актуальная проблема современной медицины. Широкое и нерациональное использование антибактериальных средств ведет к приобретению бактериями лекарственной устойчивости, и затрудняет эмпирический выбор антибиотиков в пульмонологической практике [1].

Цель. Проанализировать эффективность эмпирической антибактериальной терапии у пациентов с полученным результатом спектра антибактериальной чувствительности, пролеченных в пульмонологическом отделении.

Материалы и методы исследования. При помощи программы «4D-Client» произведена выборка 274 историй болезни пациентов, поступивших в отделение пульмонологии ГОКБ медицинской реабилитации за 2017 год. Затем были отобраны истории с результатом бактериологического посева мокроты. Анализ данных проводился с помощью программы «Excel Microsoft».

Результаты. Среди анализируемых историй болезни количество пациентов с полученным результатом бактериологического исследования антибиотикорезистентности – 40. По нозологиям: 5 пациентов с хроническим бронхитом (ХБ), с внегоспитальной пневмонией (ВП) было 27 пациентов, 5 пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и 2 пациента с острым бронхитом (ОБ). В 24 случаях (88,9%) ВП выделенным возбудителем был Streptococcus spp. (S), по 1 случаю возбудителем были Klebsiella pneumonia, Enterobacteriaceae spp. и Burkholderia (по 3,7%). Во всех остальных случаях ХОБЛ, ОБ, ХБ был выделен S. При ВП в 22 случаях для стартовой терапии был назначен цефтриаксон (Ц), резистентность к которому наблюдалась в 7 случаях (25,9%(от всех случаев)). 4 пациента с ВП получали левофлоксацин (Л), резистентность к которому наблюдалась в 1 (3,7% от всех случаев) случае. Смена антибиотика потребовалась в 7 случаях (25,9%). У

Репозиторий ГрГМУ

пациентов с ОБ, ХБ, ХОБЛ был назначен Ц в 9 случаях, Л был назначен в 3 случаях. Смены антибиотика не потребовалось.

Выводы. 1. Наиболее частым возбудителем инфекций нижних дыхательных путей остается Streptococcus. 2. Эффективность эмпирической антибактериальной терапии составила 82,5%. 3. Цефтриаксон сохраняет лидирующие позиции в лечении инфекций нижних дыхательных путей. 4. Имеет место тенденция к повышению резистентности Streptococcus к цефтриаксону.

Литература

1. James D. Chalmers, Catriona Rother, Waleed Salih, Santiago Ewig, Healthcare-Associated Pneumonia Does Not Accurately Identify Potentially Resistant Pathogens: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 58, Issue 3, 1 February 2014, Pages 330–339.

СЕРОЗНЫЕ КАРЦИНОМЫ ЯИЧНИКОВ И МАТОЧНЫХ ТРУБ ПО ДАННЫМ ОПЕРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

Стасевич Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шульга А. В.

Актуальность. Ежегодно в мире вновь диагностируется более 220 000 случаев рака яичников (РЯ), а в Республике Беларусь заболеваемость за последние десятилетия увеличилась практически в 2 раза. Основываясь на последних исследованиях, можно предположить, что в патогенезе овариальных карцином значительную роль играют поражение маточных труб и эндометриоз.

Цель. Комплексное морфологическое исследование пораженных яичников, маточных труб и эндометрия.

Материалы и методы. Исследование выполнено на архивном гистологическом материале 65 пациенток, оперированных по поводу новообразований яичников в 2008-2018 гг. Клинические данные получены из канцер-регистра. Средний возраст пациенток – 54,9 года. Кроме гистологической структуры и степени дифференцировки (G) опухолей учитывали изменения в маточных трубах, состояние эндометрия и наличие эндометриоза.

Результаты. При морфологическом исследовании было выявлено 65 случаев серозных карцином. При этом степень дифференцировки рака в 1 наблюдении была отнесена к G1, в 9 – к G2, а в 55 – к G3. Вторая стадия, согласно классификации FIGO, установлена у 6 женщин, генерализация процесса наблюдалась в 59 случаях (третья стадия – 56, четвертая – 3).

Репозиторий ГрГМУ

В 44 случаях имелись морфологические признаки воспаления. Очаги некроза наблюдались в 48 новообразованиях яичников. При оценке выраженности стромального и паренхиматозного компонентов опухоли выявлено, что в 27 случаях наблюдалась слабая выраженность (паренхимы ≥70%), в 18 – умеренная выраженность (паренхимы <70%, но >10%), в 20 – резко выраженный стромальный компонент (паренхимы <10%). В серозном раке зависимость площади стромы от степени дифференцировки не определялась (p=0,16). При оценке поражения маточных труб в 14 случаях наблюдалось пролиферация эпителия, в 10 – атрофия, в 7 – сальпингит. Причем в 9 случаях наблюдалось синхронное поражение маточных труб и яичников, а рак был сходного гистогенеза. При морфологическом исследовании было обнаружено 8 случаев эндометриоза.

Вывод. Таким образом, обнаружена относительно высокая частота патологии маточных труб, наличия эндометриоза (аденомиоза) при серозных овариальных карциномах, что подтверждает необходимость комплексного исследования операционного материала. Проведенный анализ свидетельствует о том, что изученные морфологические характеристики во многих случаях не позволяют с достаточной надежностью предсказать агрессивность течения серозной карциномы.

УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ УЧАЩИХСЯ ВЫПУСКНЫХ КЛАССОВ ЛИЦЕЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ОТДЫХА

Стасевич Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. Учащиеся выпускных классов лицеев подвержены высокой интеллектуальной нагрузке [1]. Предупреждение развития переутомления у них является важным аспектом сохранения здоровья и качества результатов централизованного тестирования.

Цель. Оценка уровня работоспособности и концентрации внимания учащихся выпускных классов лицея районного центра при применении различных методов отдыха при интеллектуальной деятельности.

Материалы и методы исследования. Проанализирована концентрация внимания у учеников 11-ых классов до и после отдыха, проведенного в течение часа в 3 различных вариантах: чтение художественной литературы (рассказы из сборника М. А. Булгакова «Записки юного врача»), прослушивание музыки (песни группы «Queen»), просмотр социальной сети «Instagram».

Репозиторий ГрГМУ

В эксперименте приняли участие 60 лицеистов (по 20 в каждой подгруппе). Исследование проводилось после учебного дня. Использован метод корректурных проб с бланком Бурдона-Анфимова.

Результаты. Полученные результаты показали, что влияние различных видов деятельности лицеистов вне учебного процесса по-разному влияет на изменение их работоспособности и концентрацию внимания. После прослушивания музыки работоспособность у лицеистов достоверно ($p<0,05$) выше по сравнению с проведением времени в социальных сетях и при чтении книги. Концентрация внимания у подростков, находящихся в социальных сетях, достоверно ($p<0,05$) снизилась по сравнении с группами школьников, читающих книгу и слушающих музыку.

Выводы. 1. Прослушивание музыкального произведения подростками после учебного дня способствует повышению у них работоспособности и концентрации внимания. 2. При выборе отдыха для лицеистов выпускного класса в ходе интеллектуальной деятельности с целью профилактики переутомления предпочтение стоит отдавать прослушиванию музыкальных произведений, исключив времяпровождение в социальных сетях.

Литература

1. Абдуллаева, Р. А. Анализ влияния социальных сетей на жизнь современного общества // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 9. – С. 542-546.

ЭКГ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ПОЛИОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ И В НОРМЕ

Стасевич Е. В., Заболотная А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Научные руководители – канд. мед. наук, ассистент Дорохин К. М.,
канд. мед. наук, доцент Орехов С. Д.

Актуальность. ЭКГ является одним из самых широко используемых показателей состояния пациента. Несмотря на это, на практике и в исследовательских работах полный анализ сердечного цикла проводится редко. Нормативные значения ЭКГ для различных нозологических единиц не разработаны [1]. Актуальность данного исследования состоит в сравнении ЭКГ здоровых испытуемых и лиц с синдромом полиорганной дисфункции (СПОД).

Цель. Выявить изменения в ЭКГ, характерные для пациентов при СПОД в сравнении со здоровыми испытуемыми.

Материалы и методы исследования. В работе использованы временные параметры ЭКГ, полученные в двух выборках. В первую вошли 10 пациентов

Репозиторий ГрГМУ

отделения интенсивной терапии с полиорганной дисфункцией в последние две недели жизни. Во вторую – 44 практически здоровых студентов (21 девушка и 23 юноши) второго курса ГрГМУ (возраст 18-19 лет). Обработка данных проведена при помощи пакета программ «Statistica10.0».

Результаты. При сравнении ЭКГ студентов с ЭКГ пациентов за весь период наблюдения отмечено достоверное ($p<0,001$) укорочение зубцов P (0,102± 0,002 и 0,064± 0,006); T (0,172± 0,004 и 0,117± 0,007) и интервала PP (0,830±0,020 и 0,656±0,035) у последних. Такие же отличия наблюдались за 0-1 день до смерти. Только при поступлении в ПИТ отмечены достоверно большие значения сегмента PQ (0,048±0,002 и 0,065±0,008; $p<0,007$) и ST (0,104±0,003 и 0,137±0,007; $p<0,001$) у пациентов. Длительность комплекса QRS у пациентов практически не отличается от здоровых во всех временных точках.

Выводы. Несмотря на достоверные отличия от ЭКГ здоровых, временные параметры ЭКГ пациентов в терминальной стадии незначительно отклоняются от признанных стандартов.

Литература

1. Мурашко, В. В. Электрокардиография: учеб. пособие / В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. – М. : Медпресс, 2020. – 360 с.
2. Камкин, А. Г. Фундаментальная и клиническая физиология: учебник для студ. высш. учеб. заведений / А. Г. Камкин, А. М. Каменский. – М. : Академия, 2004. – 807 с.

ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЭРИТРОНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ

Стасюкевич Е. А., Тоистева Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-ая кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель Белюк Н. С.

Актуальность. Несмотря на значительные достижения в изучении патогенеза, диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности (ХСН), ее распространенность продолжает неуклонно расти [1].

Цель. Оценить показатели периферического звена эритрона у пациентов с ХСН ишемической этиологии и фибрилляцией предсердий (ФП) в динамике лечения.

Материалы и методы исследования. Обследовано 109 пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), которые были разделены на 3 группы. 1-ая группа (группа сравнения): 30 пациентов с ИБС без признаков ХСН и без

Репозиторий ГрГМУ

ФП, 2-ая группа: 38 пациентов с ИБС и ХСН без ФП, 3-я группа: 41 пациент с ХСН ишемической этиологии и ФП. Каждая группа дополнительно делилась на подгруппы: А – без внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК), Б – с ВЛОК (аппарат Люзар-МП).

Результаты. Выявлено снижение показателя анизоцитоза эритроцитов RDW в подгруппах с ВЛОК, однако статистически значимый уровень отмечен лишь в 3Б подгруппе ($p<0,005$) и составил 14,85% (13,5; 15,5) и 14,0% (13,4; 14,9) соответственно до и после лечения. Количество нормоцитов увеличилось в результате лечения с 97,2% (95,6; 97,8) до 98,0% (97,2; 98,6) в 1Б подгруппе ($p<0,05$), с 93,7% (88,6; 94,8) до 97,1% (96; 98,2) во 2Б подгруппе ($p<0,05$) и с 90,0% (86,6; 93,4) до 93,8% (90,2; 96) – в 3Б ($p<0,005$). Число микроцитов снизилось с 1,0% (0,2; 1,2) до 0,4% (0; 0,6) в 1Б подгруппе ($p<0,05$), с 2,4% (0,5; 5) до 0,6% (0,4; 1,2) во 2Б ($p<0,05$) и в 3Б подгруппе ($p<0,01$) с 3,7% (2,2; 4,8) до 1,8% (1,2;4,6). Снизилось количество и макроцитов в 1Б подгруппе ($p<0,05$): 1,8% (1,0; 3,4) и 1,3% (0,8; 2,2), во 2Б подгруппе ($p<0,05$): 2,7% (1,5; 5,3) и 1,8% (0,6; 3,2)% и в 3Б ($p<0,01$): 6,0% (4,0; 10,2) и 3,6% (2,0; 7,8) до и после лечения соответственно.

Выводы. Установлено положительное влияние ВЛОК на некоторые параметры эритроцитов в виде снижения RDW у пациентов с ХСН и ФП. Отмечено увеличение количества нормоцитов и снижение макро- и микроцитов в результате комбинированной терапии с применением ВЛОК наряду со стандартным медикаментозным лечением у пациентов с ИБС.

Литература

1. Беленков, Ю. Н. Хроническая сердечная недостаточность. Избранные лекции по кардиологии / Ю. Н. Беленков, В. Ю. Мареев, Ф. Т. Агеев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 432 с.

НОВЫЙ АТРАВМАТИЧНЫЙ МЕТОД ОБРАБОТКИ ГРЫЖЕВОГО МЕШКА ПРИ ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ

Стельмах К. А., Миронова Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Маслакова Н. Д.

Актуальность. При общепринятых методиках герниопластики травмируются элементы семенного канатика, которые вызывают расстройства кровообращения, вегетативной иннервации, венозный стаз, кровоизлияние в ткани семенного канатика и мошонки. В связи с этим I. L. Linchtenstein предложил инвагинацию мешка в брюшную полость [1, 2].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Предложить менее травматичный вариант обработки грыжевого мешка при паховых грыжах, оценить результаты герниопластики пахового канала при различных вариантах реконструкции задней стенки пахового канала.

Материалы и методы исследования. Был проведен анализ хирургического лечения 50 больных, из них 16 пациентов в возрасте 52-79 лет, а остальные лица молодого возраста, поступивших в плановом и экстренном порядке по поводу паховых грыж в «1134 Военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» за период с 01.09.2019 г. по 31.01.2020 г. Методом исследования является герниопластика, при которой грыжевой мешок выделяется от семенного канатика и в виде пластического материала укрепляется задняя стенка пахового канала.

Результаты. В результате исследования было выявлено, что данный метод обработки грыжевого мешка позволял избежать выраженного болевого синдрома, кровоизлияний, а также геморрагического пропитывания и гематом семенного канатика и мошонки. Эффективность предложенной герниопластики была подтверждена ультразвуковым исследованием в ближайшем послеоперационном периоде.

Выводы. Исследование показало, что атравматическая обработка грыжевого мешка позволяет улучшить результаты хирургического лечения больных с паховыми грыжами, снизить длительность пребывания в хирургическом отделении, уменьшить количество осложнений в послеоперационном периоде.

Литература

1. Жебровский, В. В. Хирургия грыж живота/ В. В. Жебровский. – М. : МИА, 2005. – 384 с.
2. Протасов, А. В. Пластические аспекты современных герниопластик / А. В. Протасов, Д. Ю. Богданов. – М. : РУСАКИ, 2011. – С. 83-84.

Репозиторий ГрГМУ

ГИБРИДНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ АОРТО-ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО СЕГМЕНТА

Степашкина Т. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Василевский В. П.

Актуальность. В настоящее время перспективным направлением является выполнение гибридных оперативных вмешательств (ГОВ). В результате удается восстановить кровоток путем сочетания эндоваскулярных методик и открытой сосудистой реконструкции. Кроме того, сохранение проходимости собственных артерий позволяет отложить на более поздний срок проведение обширных шунтирующих операций [1].

Цель. Оценить результаты гибридных сосудистых вмешательств в хирургическом лечении окклюзионно-стенотических поражений аорто-подвздошно-бедренного артериального сегмента.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ хирургического лечения пациентов с окклюзионно-стенотическими поражениями, которым выполнялись ГОВ. Все пациенты находились на стационарном лечении в отделениях сосудистой и гнойной хирургии УЗ «ГОКБ» г. Гродно. За двухлетний период было выполнено 40 гибридных оперативных вмешательств пациентам с окклюзионно-стенотическими поражениями. Средний возраст составил 61.15±7.5 лет. Все пациенты – мужчины. По классификации TASC II (Trans Atlantic InterSociety Consensus) 45% пациентов имели тип C, 55% – тип D.

Результаты. Технический гемодинамический успех был достигнут в 100% случаев, отмечался отчетливый пульс дистальной зоны реконструкции, восстановлен магистральный кровоток с хорошим заполнением дистальных сегментов конечностей, клинически отмечалось уменьшение болей при физической нагрузке (80% пациентов) и в покое (82,5% пациентов), появлялась тенденция к заживлению язвенных дефектов (32,5% пациентов). Осложнений ближайшего послеоперационного периода, влияющих на проходимость произведенных реконструкций, отмечено не было. В раннем послеоперационном периоде у 1-ого пациента наблюдалась лимфорея из раны паховой области. У 22 пациентов из группы TASC D отмечалось появление постишемического отека. У всех пациентов оперированная конечность сохранилась. Летальных исходов зарегистрировано не было.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что ГОВ отличаются высокой эффективностью и позволяют добиться максимального гемодинамически значимого результата в зоне обструкции и значимого ближайшего клинического эффекта.

Литература

1. Карпенко, А. А. Гибридные оперативные вмешательства у пациентов с хронической ишемией нижних конечностей / А. А. Карпенко [и др.] // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2012, Т 16. – № 1. – С. 43-46.

МОРАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Стойлик С. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Королёнок Л. Г.

Актуальность. Проблема клонирования в современном мире и науке занимает значимое место и вызывает огромное количество споров. В связи с этим появляются его сторонники и противники, что подтверждает актуальность вопросов клонирования.

Цель. Анализ проблемы клонирования с позиции биоэтики.

Материалы и методы исследования. Анализ и обобщение научной литературы (публикаций в периодической печати) и интернет-источников по теме клонирования. Междисциплинарный подход (изучение морально-этических, юридических и медицинских аспектов клонирования человека).

Результаты. В настоящее время выделяют два вида клонирования: терапевтическое и репродуктивное. Основные положения сторонников клонирования:

1. Клонирование помогает в решении проблемы нехватки донорских органов, необходимых в трансплантологии.
2. Возможность клонирования выдающихся людей прошлого и настоящего, умерших родственников и т. д.
3. Возможность получения ребенка от трех родителей, что позволит родить здорового ребенка.

Противники клонирования обосновывают свою точку зрения следующими положениями:

1. Для получения клона можно использовать ядра стволовых клеток раннего эмбриона, которые еще не специализировались. С этой целью создаются эмбрионы. Такие манипуляции с живыми эмбрионами человека не что иное, как запланированное убийство.

Репозиторий ГрГМУ

2. Клонирование порождает опасность создания «лучших людей» и сокращения генетического разнообразия.

3. Клонирование укрепит отношение к человеку как к вещи, обладающей взаимозаменяемыми частями.

В настоящее время международное сообщество в большинстве своем негативно относится к клонированию человека. В ряде стран существуют запреты на проведение исследований в области клонирования.

Выводы. Вопросы клонирования на сегодняшний день представляют собой сложную биоэтическую дилемму, затрагивающую не только вопросы медицины и права, но и этические и религиозные воззрения людей.

Литература

1. Моссэ, И. Этические проблемы генетики XXI века / И. Моссэ, А. Кильчевский // Наука и инновации. – 2017. – № 3. – С. 23–27.
2. Панфилова, Т. В. Клонирование в свете концепции гуманизма / Т. В. Панфилова // Общественные науки и современность. – 2008. – № 1. – С. 173–176.

ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Сульжицкий А. Г., Клим А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Ложко П. М.

Актуальность. Данные литературы [1] свидетельствуют о неуклонном росте заболеваемости острым панкреатитом (ОП), возникающем у 5-13% от общего числа пациентов хирургического профиля, из которых у 5-16% развиваются гнойно-некротические поражения.

Цель. Анализ постнекротических осложнений ОП.

Материалы и методы исследования. Выполнен статистический анализ данных 100 историй болезни из архива УЗ ГКБ № 4 г. Гродно.

Результаты. Среди пациентов с постнекротическими осложнениями ОП было 28 женщин (28%) и 72 мужчины (72%). Средний возраст пациентов – 47,1±12,2 лет. Острые жидкостные скопления выявили у 26 пациентов (26%), ложные кисты поджелудочной железы (ЛКПЖ) – у 50 (50%). Ранние гнойные поражения выявили у 24 пациентов (24%): локальные (абсцесс) – у 11 (45,8%), распространенные (флегмона) – у 13 (54,2%). В 52% случаев выявили хронические ЛКПЖ после перенесенного ОП 6 и более месяцев назад, а острые и подострые кисты – в 24% наблюдений. Осложнения ЛКПЖ выявили у 20% пациентов: нагноение 40%, перфорация в брюшную полость 20%, аррозивное кровотечение (АК) 20%, сдавление общего желчного протока с механической

Репозиторий ГрГМУ

желтухой 20%. Для внутрибрюшных ЛКПЖ закономерными осложнениями были разрыв и панкреатический асцит, а для забрюшинных – нагноение с тромбозами сосудов и АК. Для интрапанкреатических кист были характерны АК, механическая желтуха и дуоденальная непроходимость. Осложнениями, характерными только для экстрапанкреатических ЛКПЖ, явились аррозия полого органа с прорывом кисты в него и реактивный экссудативный плеврит. ЛКПЖ были экстрапанкреатическими в 68%, интрапанкреатические в 32% случаев. Наиболее частыми симптомами кист были боли в животе в 80% случаев, диспептические явления в 68%, похудание в 84%, общая слабость в 80%, гипертермия в 20%, пальпируемое образование в 20%. При осложненных ЛКПЖ выявляли признаки острой кровопотери, симптомы раздражения брюшины и сдавления органов (механическую желтуху, дуоденальную непроходимость), интоксикацию. Первым проявлением кисты в отдельных случаях был сахарный диабет. Гипертермия в 20% была более характерна для нагноившихся ЛКПЖ. АК в ЖКТ сопровождались меленой.

Выводы. Постнекротические осложнения ОП имеют свои особенности, клинику и могут вызывать последствия, нередко угрожающие жизни пациента.

Литература

1. Острый панкреатит, взгляд на проблему / Е. И. Брехов [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2015. – № 3. – С. 166-174.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБШИРНЫХ МНОГОКРАТНО РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Сульжицкий А. Г., Клим А. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-ая кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Маслакова Н. Д.

Актуальность. Послеоперационные вентральные грыжи (ПОВГ) составляют до 20-22% от всех наружных грыж живота. При пластике рецидивной грыжи часто особенно сложными в техническом решении являются грыжи, многократно рецидивирующие, и грыжи с обширными дефектами брюшной стенки, рецидивы которых достигают 45,5-63,7%.

Цель. Улучшение результатов хирургического лечения больных с обширными многократно рецидивирующими вентральными грыжами путем усовершенствования способов применения аллогенной пластики.

Материалы и методы исследования. Был проведен анализ лечения 16 пациентов с вентральными грыжами W2-W4 R2-R3, госпитализированных в ГУ «1134 ВКЦ ВС РБ» в период с 2006 г. по 2019 г. Применялась собственная модификация аллогерниопластики, которая заключалась в герниопластике

Репозиторий ГрГМУ

методикой inlay с фиксацией к фасциальной части реберных дуг и подвздошной кости с обеих сторон, создающей каркас передней брюшной стенки. Дренажи поставлены по Редону.

Результаты. В послеоперационном периоде в 4 случаях наблюдалась лимфорея от 7 до 14 суток. Рецидивы при данной методике в течение 13 лет не наблюдались.

Выводы. Высокая физиологичность, минимальная травматизация тканей передней брюшной стенки; сохранение полноценного кровоснабжения и иннервация мышц; предупреждение развития процесса рубцевания прямых мышц живота; отсутствие разрушения апоневротического каркаса и фиксации прямых мышц живота к естественным точкам опоры. Применение разработанного способа пластики передней брюшной стенки позволяет повысить эффективность хирургического лечения обширных многократно рецидивирующих вентральных грыж, исключить рецидивы и улучшить качество жизни пациентов в послеоперационном периоде.

Литература

1. Технические решения герниопластики вентральных грыж с применением сетчатых трансплантатов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/bolshie-i-gigantskie-posleoperatsionnye-ventralnye-gryzhi-vozmozhnosti-hirurgicheskogo-lecheniya-obzor-literatury/viewer. – Дата доступа: 12.02.2020.
2. Recurrent Incisional Hernia Repair – An Overview [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6527885/. – Дата доступа: 12.02.2020.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ КАРДИОМИОДИЛАТАЦИИ

Сыса А. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Белуга В.Б.

Актуальность. Дилатационная кардиомиопатия (ДКМП) относится к числу наиболее тяжелых и прогностически неблагоприятных заболеваний миокарда с развитием сердечной недостаточности.

Цель. Провести ретроспективный анализ возможности рождения здорового ребенка при ДКМП.

Материалы и методы исследования. Беременная Я. 1984 г. р. 30.07.15 г. в 23:10 поступила в приемное отделение акушерского стационара УЗ «ГК БСМП» на сроке беременности 30 недель и 2 дня с жалобами на беспокоящие в течение двух суток отдышку, сердцебиение, слабость, отеки нижних конечностей. Из анамнеза: у женщины данная беременность вторая по счету. Пациентка состояла на учете в ЖК с 14 недель. Известно, что в предыдущем году женщина перенесла тяжелую форму гриппа. УЗИ сердца от

Репозиторий ГрГМУ

05.03.14 г.: дилатация левых камер сердца, миксоматоз створок МК, систолическая функция миокарда 17%, недостаточность МК II-III ст., трикуспидальная регургитация I ст. Беременная из УЗ «ГК БСМП» переведена в ОАИР №2 УЗ «ГОККЦ». Консилиумом от 31.07.15 г. в 19:00 установлено следующее: ДКМП с выраженной дилатацией ЛЖ и значительным снижением сократимости миокарда диффузного характера, признаки диссинхронии желудочков, недостаточность МК IVст., значительное увеличение ЛП, легочная гипертензия, недостаточность ТК III ст. Двухсторонний гидроторакс. Принято решение: перевести пациентку в ГУ «РНПЦ» «Кардиология» для определения тактики лечения и родоразрешения.

Результаты. Пациентка досрочно родоразрешена в ГУ «РНПЦ» «Кардиология» путем кесарева сечения. Родила живого недоношенного мальчика массой 1559 г, длиной 47 см. Апгар 5/ИВЛ. А также была выполнена стерилизация путем перевязки маточных труб с последующим включением пациентки в лист ожидания трансплантации сердца. Родильнице Я. 24.09.15 г. в условиях ИК выполнена ортотопическая трансплантация сердца. Послеоперационный период без особенностей. Выписана 07.10.15 г. для амбулаторного лечения и наблюдения по месту жительства с соответствующей терапией в стабильном состоянии.

Выводы. Своевременно оказанная квалифицированная высокотехнологичная медицинская помощь позволила осуществить благополучное рождение ребенка, а также сохранить жизнь женщины за счет удачной и своевременной трансплантации сердца.

Литература

1. Кардиомиопатии: современные методы диагностики и лечения: материалы Респ. науч.-практ. конф. / Белорус. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Г. Мрочек, Е. Л. Трисветова. – Минск: БГМУ, 2016. – 131 с.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ УО «ГрГМУ»

Теленкевич В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – старший преподаватель Кринец Ж. М.

Актуальность. Аномалии рефракции являются одной из основных проблем современной офтальмологии. Поэтому развитие методов коррекции аномалий рефракции, в том числе и хирургических, является актуальным и социально значимым.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить эффективность лазерной коррекции зрения среди студентов Гродненского государственного медицинского университета.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано 15 студентов Гродненского государственного медицинского университета, которым в период с 2016 по 2019 год проведена лазерная коррекция зрения.

Результаты. Среди пациентов, включенных в исследование, было 2 мужчин (13.3%) и 13 женщин (86.7%) в возрасте от 19 года до 25 лет. Средний возраст – 23 года. Диагноз миопии девяти студентам выставлен в семилетнем возрасте, шести студентам – в десятилетнем возрасте. Для коррекции зрения 6 респондентов использовали очки, контактные линзы – 5 респондентов и 4 обследуемых для коррекции зрения применяли как очки, так и контактные линзы. Острота центрального зрения до хирургического лечения находилась в пределах от 0,02 до 0,2, причем среднее значение составило 0,06. Миопия слабой степени была выставлена у 5 человек (10 глаз), средней степени с астигматизмом – у 6 человек (12 глаз), высокой степени – у 4 человек (8 глаз). Минимальная величина толщины роговицы до оперативного лечения составляла 486 мкм, максимальная – 613 мкм, среднее значение – 571 мкм. После оперативного лечения острота центрального зрения достигла 0,9-1,5 единицы. Миопия слабой степени сохранилась только у 1 человека. Толщина роговой оболочки в послеоперационном периоде уменьшилась на 27 глазах и составила минимальную величину – 452 мкм, максимальную – 589 мкм, среднее значение – 534 мкм. Внутриглазное давление у всех обследуемых имело нормальное значение от 12 до 17 мм.рт.ст. Переднезадняя ось в послеоперационном периоде составила от 23,38 мм до 26,18 мм, среднее значение – 24,87 мм, минимальные кератометрические показатели – 39,1-39,45 дптр., максимальные – 41,01-41,67дптр.

Выводы. Метод лазерной коррекции зрения зарекомендовал себя как эффективный и безопасный метод лечения, позволяющий значительно улучшить остроту и качество зрения. Высокая и стабильная восстановленная острота зрения у всех пациентов свидетельствует об эффективности и безопасности лазерной коррекции зрения при любой степени миопии.

Репозиторий ГрГМУ

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О СПОСОБАХ ПРОФИЛАКТИКИ МИОПИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Теленкевич В. А., Миронова Ю. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – д-р мед. наук, доцент Сурмач М. Ю.

Актуальность. В современном мире значительно усилились темпы роста заболеваемости миопией вне зависимости от стран и популяций. За последние 30 лет в США заболеваемость увеличилась с 25 до 41% а в азиатских странах до 70-90% [1].

Цель. Выявить особенности информированности в вопросах профилактики нарушения зрения среди лиц мужского и женского пола, являющихся студентами ГрГМУ.

Материалы и методы исследования. Было опрошено 225 студентов ГрГМУ. Для сбора информации был использован метод «снежного кома» (snow-ball). Для предоставления информации были использованы «Google Формы».

Результаты исследования и их обсуждение. В анкетировании приняли участие 187 девушек (83%) и 38 юношей (17%). Соотношение по полу в выборке близко к соотношению по полу в ГрГМУ в целом, без учета студентов факультета иностранных учащихся, и составляет юноши : девушки=1:4. Из 187 студенток ГрГМУ 97,32% отмечают наследственность как важнейший фактор в развитии патологии зрения. Большинство девушек (95,72%) считают, что посещение офтальмолога является основным профилактическим мероприятием при близорукости, 69,52% отдают предпочтение в этом вопросе полноценному сну, 66,84% – гимнастике для глаз, 49,73% – витаминопрофилактике. Юноши основное внимание среди профилактических мероприятий при миопии отдают посещению офтальмолога (84,21%), в меньшей мере – полноценному сну и наследственному фактору, 65,79% и 78.94% соответственно. Мнение о ценности витаминопрофилактики среди юношей не распространено – 26,32%.

Выводы. Исследование показало, что молодежь в основном недостаточно информирована о некоторых мерах профилактики нарушений зрения. По результатам исследования было выявлено, что информированность среди юношей и девушек о существующих способах профилактики нарушений зрения отличается. Выявленные особенности осведомленности помогут разработать действенные пути профилактики миопии.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Бородина, Н. В. Анатомо-функциональные показатели глаза и развитие миопии / Н. В. Бородина, А. Т. Карапетян // Вестник офтальмологии. –2016. – №128(6). – С. 65-65.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Телюк М. Н., Ishekwene Otukpa Godwin

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалёва О. Г.

Актуальность. В настоящее время лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ) рассматривается как один из маркеров субклинического поражения артерий при артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца [1].

Цель. Осуществить сравнительный анализ величины лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) у пациентов со стабильной стенокардией напряжения первого функционального класса (ССН, ФК 1) и у практически здоровых лиц.

Методы исследования. Обследован 51 человек. Группу 1 составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу 2 – пациенты с ССН, ФК 1. Возраст исследуемых 45-60 лет. ЛПИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения ЛПИ составили1,0-1,3, пограничные значения – 0,9-1, ниже 0,9 – патологические. Статистический анализ полученных данных проводился с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Величина ЛПИ в группе II 1,07 [1,025; 1,1] была достоверно ниже по сравнению с группой I 1,14 [1,09; 1,17], p=0,007. ЛПИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 19 человек (79,2%), что реже по сравнению с группой I – 37 человека (100%), p=0,0038. Патологические значения ЛПИ в группе II наблюдались у 5 человек (20,8%), в то время как в группе I патологических значений ЛПИ вообще не наблюдалось, p=0,0038.

Выводы. 1. У пациентов с ССН ФК1 величина ЛПИ достоверно ниже по сравнению с практически здоровыми лицами. 2. Патологические значения ЛПИ у пациентов с ССН ФК1 встречаются в 20,8% случаев.

Литература

1. Гаврилова, Н. Е. Лодыжечно-плечевой индекс: расширение диагностических возможностей / Н. Е. Гаврилова, М. В. Жаткина // Кардиология. Новости. Мнения. Обучение. – 2017. – № 3. – С. 47–50.

Репозиторий ГрГМУ

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ СЕРДЕЧНО-ЛОДЫЖЕЧНОГО СОСУДИСТОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Телюк М. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалёва О. Г.

Актуальность. Внедрение результатов исследования параметров жесткости артерий эластического типа с целью скрининговой диагностики ССЗ является актуальной научно-практической задачей [1].

Цель. Осуществить сравнительный анализ величины сердечно-лодыжечного сосудистого индекса (СЛСИ) у пациентов со стабильной стенокардией напряжения первого функционального класса (ССН, ФК 1) и у практически здоровых лиц.

Методы исследования. Обследован 51 человек. Группу I составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу II – пациенты с ССН, ФК 1. Возраст исследуемых 45-60 лет. СЛСИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения СЛСИ составили 6,8-8,0, пограничные значения – 8-9, выше 9 – патологические. Статистический анализ проводили с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Величина СЛСИ в группе II 8,3 [7,8; 9,0] была достоверно выше по сравнению с группой I 7,7 [7,2; 8,1], p=0,0017. СЛСИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 9 человек (37,5%), что реже по сравнению с группой I – 24 человека (65%), p=0,0024. Пограничные значения СЛСИ в группе I наблюдались у 12 человек (32,3%), что чаще по сравнению с группой II – 2 человека (8,3%), p=0,0308. Патологические значения СЛСИ в группе II наблюдались у 13 человек (54,2%), что чаще по сравнению с группой I – 1 человек (2,7%), p=0,00001.

Выводы. 1. У пациентов с ССН ФК1 величина СЛСИ достоверно выше, по сравнению с практически здоровыми лицами. 2. Патологические значения СЛСИ у пациентов с ССН ФК1 встречаются в 54,2% случаев.

Литература

1. Алиева, А. С. Маркеры субклинического поражения артерий в выборке жителей Санкт-Петербурга (по данным ЭССЕ-РФ) / А. С. Алиева [и др.] // Артериальная гипертензия. – 2015. – № 21 (3). – С. 241–251.

Репозиторий ГрГМУ

ПУЛ НЕЙРОМЕДИАТОРНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ КРЫС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МОРФИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Тетерятников М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Виницкая А. Г.

Актуальность. Ключевую роль в развитии синдрома зависимости от опиоидов играют «системы награды» ЦНС, анатомическое строение которой и локализация достаточно хорошо изучены. Ее основу составляют дофаминергические нейроны вентральной области покрышки, проецирующие аксоны через стволовые и таламические области в миндалину, префронтальную кору и другие отделы переднего мозга. Помимо дофамина определенный интерес представляет выяснение роли других нейромедиаторных систем, включая системы нейромедиаторных аминокислот – гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК), глицина, аспартата и глутамата.

Цель. Изучить особенности действия хронической морфиновой интоксикации (ХМИ) на пул тормозных и возбуждающих нейромедиаторных аминокислот в стволовой части мозга крыс.

Материалы и методы исследования. ХМИ моделировали путем внутрибрюшинного введения крысам 1%-раствора морфина гидрохлорида в увеличивающихся дозах от 10 до 40 мг/кг массы тела на протяжении 7, 14 и 21 суток. Контрольным животным вводили эквиобъемные количества 0,9%-раствора хлорида натрия. Декапитацию крыс проводили через 1 час после последней инъекции морфина и физиологического раствора, из головного мозга выделяли стволовую часть. В гомогенатах мозга определяли содержание ГАМК, глицина, глутамата и аспартата, а также активность фермента катаболизма ГАМК – ГАМК-трансаминазы (ГАМК-Т).

Результаты. Продолжительное введение морфина крысам вызвало в стволе достоверные изменения в уровнях изученных нейромедиаторов в сторону повышения концентрации возбуждающих аминокислот и снижения – тормозных. Так, на 7-е и 14 сутки ХМИ наблюдалось снижение уровня тормозных нейромедиаторов – глицина и ГАМК на фоне активации ГАМК-Т. Одновременно регистрировался рост концентрации аспартата, тогда как уровень глутамата достоверно не изменился. Увеличение морфиновой нагрузки до 21 суток привело к еще большему снижению уровня глицина и росту концентрации аспартата.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Систематический прием опийных наркотиков формирует дефицит тормозных нейромедиаторов в стволовой части мозга на фоне накопления нейромедиатора возбуждения аспартата. Можно предположить, что наблюдаемые сдвиги являются частью процесса, ведущего к появлению признаков гипервозбудимости ЦНС после отмены наркотика.

ПРОЦЕССЫ ПОЛ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ПЛАЗМЕ КРОВИ 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМОК И САМЦОВ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Тетерятников М. В., Шумчик В. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.

Актуальность. У крысят, родившихся в условиях холестаза, имеет место снижение неспецифической клеточной и гуморальной резистентности [1].

Цель. Изучить активность процессов ПОЛ и антиоксидантной защиты в плазме крови 15-суточных крысят второго поколения, родившихся от самок и самцов крыс 1-го поколения, развивавшихся в условиях холестаза матери.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от крысят 15-суточного возраста (n = 14). Опытную группу составляли крысята, полученные от самок и самцов крыс, развивавшихся в условиях холестаза матери (n = 7), а контрольную группу – крысята, развивавшихся в стандартных условиях вивария (n = 7). В конце эксперимента после предварительного эфирного наркоза опытных и контрольных крысят декапитировали. В их плазме крови общепринятыми биохимическими методами изучали активность свободнорадикальных процессов, а также факторы антиоксидантной защиты. Сравнительный анализ произведен с использованием двустороннего непарного критерия Вилкинсона–Манна–Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Результаты биохимических исследований показали, что у 15-суточных крысят опытной группы в плазме крови достоверно уменьшается содержание диеновых ($p<0,001$) и триеновых ($p<0,001$) конъюгатов, при этом возрастает концентрация малонового диальдегида ($p<0,001$). Все это происходит на фоне угнетения антиоксидантной защиты – значительно уменьшается концентрация церулоплазмина ($p<0,01$), α-токоферола ($p<0,001$) и ретинола ($p<0,05$).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В плазме крови 15-суточных крысят опытной группы на фоне угнетения антиоксидантной защиты достоверно уменьшается содержание диеновых и триеновых конъюгатов и возрастает концентрация малонового диальдегида.

Литература

1. Мацюк, Я. Р. Показатели крови, неспецифической резистентности и прооксидантно-антиоксидантного равновесия у потомства крыс, родившихся в условиях холестаза / Я. Р. Мацюк [и др.] // Журнал ГрГМУ. – 2010. – Т. 30, № 2. – С. 24-27.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПИЛОНИДАЛЬНОЙ КИСТОЙ

Тихонюк Ю. А., Симончик К. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Ковальчук В. И.

Актуальность. Актуальность данной патологии обусловлена неудовлетворенностью результатами радикальных операций, частым рецидивированием и ухудшением качества жизни детей в подростковом возрасте.

Цель исследования. Проанализировать тактику ведения детей с пилонидальной кистой в 2019 г., находившихся на лечении в УЗ «ГОДКБ».

Материал и методы исследования. Изучено 16 историй болезни детей, проходивших лечение в плановом и экстренном порядке в УЗ ГОДКБ в 2019 г. Из анализа исключены пациенты, которые находились на обследовании для подтверждения диагноза.

Результаты. Все дети были старше 14 лет, из них 9 мальчиков (56%) и 7 девочек (44%).Основной жалобой, предъявляемой в 100% случаев, была периодическая болезненность в области копчика. 8-ми детям впервые выставлен диагноз пилонидальная киста менее 4 месяцев назад, 6 детей болели от 6 месяцев до 1 года, а 2 ребенка – более 1 года. 11 детей (69%) ранее были оперированы по поводу данного заболевания. УЗИ пилонидальной кисты проводилось у 5 пациентов, фистулография – у одного ребенка. ОАК у всех 100% пациентов отражал воспалительный процесс в организме, наблюдался умеренный лейкоцитоз, повышение СОЭ. При консервативном лечении все дети получали антибиотикотерапию, проводились ежедневные перевязки, ЛФК и ФТЛ. Основным методом лечения остается радикальная операция по иссечению пилонидальной кисты, она проводилась 10 детям, 5 детям киста вскрывалась и дренировалась. Родители 1 ребенка отказались от оперативного лечения. 2 ребенка провели в хирургическом отделении 7 дней, 8 детей – 10-15 дней, 3 ребенка – от 15 до 20 дней, 1 ребенок – 22 дня, а 2 ребенка находились в

Репозиторий ГрГМУ

стационаре 37 дней. Все 16 детей выписаны из стационара в удовлетворительном состоянии.

Выводы. 1. Пилонидальная киста встречается чаще у лиц мужского пола в подростковом возрасте. 2. Иссечение пилонидальной кисты остается основным методом лечения.

Литература

1. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства / Под ред. А. Ю. Розумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. – М. : ГОЭОТАР- Медиа, 2016. – 784 с.

ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Тодрик Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии,
Научный руководитель – ассистент Цидик Л. И.

Актуальность. Актуальность темы определяется не только важностью вопроса своевременного диагностирования депрессии, но и особенностями протекания соматических состояний со схожей симптоматикой, где депрессия не является основным заболеванием. По данным европейского бюро всемирной организации здравоохранения на 2017 год в Беларуси от депрессии страдало порядка 5,6% населения [2, 4]. Распознавание основного заболевания, маскированного аффективными расстройствами, является одной из проблем при диагностике [3].

Цель. Диагностика депрессивного расстройства у пациентов соматического и неврологического профилей.

Материалы и методы исследования. Выборка составила 42 пациента, мужчин и женщин в возрасте от 20 до 64 лет, проходящих лечение на базе ГКБ №3 психоневрологического отделения и ГКБ№4 терапевтического отделения. Методики: «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HRSD)», «Структурное интервью для шкалы оценки депрессии Гамильтона» [1].

Результаты. Из 42 пациентов у 10% депрессия не была выявлена, у 12% была определена депрессия лёгкой степени тяжести, 15% пациентов – умеренная степень депрессивного расстройства. У остальных 63% пациентов была диагностирована субклиническая депрессия с преобладанием жалоб на нарушение сна и апатию.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Высокий уровень распространённости депрессии на уровне субклинических проявлений. Среди пациентов с соматической патологией и невротическими расстройствами важно своевременно диагностировать депрессивное расстройство для оказания своевременной помощи.

Литература

1. Ассанович, М. А. Клиническая психодиагностика: учеб. пособие / М. А. Ассанович. – Минск: Беларусь. – 2012. – 343 с.
2. Смулевич, А. Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях / А. Б. Смулевич. – Медицинское информационное агентство. – 2007. – 432 с.
3. Смулевич, А. Б. Депрессии в общей медицине. /А. Б. Смулевич. –Медицинское информационное агентство. –2001. – 782 с.
4. Смулевич А. Б. Психопатология личности и коморбидных расстройств / А. Б. Смулевич. – МЕДпресс-информ. –2009. – 208с.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЭРИТРОНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Тоистева Д. А., Стасюкевич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-ая кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, старший преподаватель Белюк Н. С.

Актуальность. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – конечная стадия многих сердечно-сосудистых заболеваний, важная причина нарушения трудоспособности и сокращения продолжительности жизни [1].

Цель. Изучить показатели периферического звена эритрона у пациентов с ХСН ишемической этиологии и фибрилляцией предсердий (ФП).

Материалы и методы исследования. Обследовано 109 пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), которые были разделены на 3 группы. 1-ая группа (группа сравнения) – 30 пациентов с ИБС без признаков ХСН и без ФП, 2-ая группа – 38 пациентов с ИБС и ХСН без ФП, 3-я группа – 41 пациент с ХСН ишемической этиологии и ФП. Анализ эритроцитарных показателей производился на автоматизированном гематологическом анализаторе Micros 60 (ABX, Франция), электронная микроскопия эритроцитов – с помощью микроскопа Leica DM 1000.

Результаты. В группе сравнения показатель анизоцитоза эритроцитов RDW,% оказался наиболее низким и составил 13,25 (12,9; 13,65). Значимые различия получены между 1-й группой и группами 2 (14,1 (13,4; 14,5); $p<0,005$) и 3 (14,9 (13,6; 15,6); $p<0,001$). Группы 2 и 3 также значительно различались по уровню RDW ($p<0,05$) между собой. Группа 1 отличалась ($p<0,05$) от группы 3

Репозиторий ГрГМУ

по показателю МСНС, который составил 345 (328; 356) и 335 (324; 344) г/л соответственно. МСНС группы пациентов с ХСН без ФП (группа 2) составил 337 (333; 353), что значительно не отличается от других групп ($p>0,05$). При метрической оценке эритроцитов статистически значимые различия получены по числу нормоцитов при сравнении 1-ой группы: 96,2% (95; 97,2) со 2-ой ($p=0,001$): 93,6% (85,8; 94,4), и с 3-ей ($p<0,001$): 88,4% (84,2; 92,2). Значимые различия отмечены также при сравнении 1-ой и 3-ей групп по числу микроцитов ($p<0,05$): 1,0% (0,4; 1,4) и 3,2% (2,2; 4,6), по числу макроцитов ($p<0,001$): 2,4% (1,2; 3,4) и 6,8% (4,0;12,6) соответственно.

Выводы. Проведенное исследование показало, что пациенты с ХСН ишемической этиологии имеют более высокий показатель анизоцитоза эритроцитов RDW по сравнению с пациентами с ИБС без ХСН. При сочетании ХСН с ФП данный показатель достигает еще более высокого уровня, а средняя концентрация гемоглобина в эритроците (МСНС) более низкого. Количество нормоцитов снижается, а микро- и макроцитов увеличивается по мере развития осложнений ИБС, и в большей степени данные изменения достигаются при сочетании ХСН и ФП.

Литература

1. Снежицкий, В. А. Фармакотерапия в кардиологии: пособие для врачей / В. А. Снежицкий. – Гродно: ГрГМУ, 2009. – 416 с.

ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ ЭМБРИОЛОГИИ

Токть Г. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – старший преподаватель Шафаревич И. О.

Актуальность. Этические проблемы эмбриологии затрагивают различные аспекты сохранения жизни и здоровья будущих матерей, их детей; демографии и использования стволовых клеток для лечения тяжелых заболеваний.

Цель. Изучить биоэтические дилеммы, возникающие в процессе проведения медицинских исследований на эмбрионах человека.

Материалы и методы исследования. Анализ, синтез, сравнение и обобщение материала.

Результаты. Большинство этических проблем, связанных с использованием эмбрионов человека, заключаются в определении его статуса. Так, если считать эмбрион полноценным человеком, то в отношении к нему должен быть соблюден весь комплекс прав и свобод человека. Согласно закону РБ «О вспомогательных репродуктивных технологиях», эмбрион – это ранняя

Репозиторий ГрГМУ

стадия развития живого организма, он не является в полноценном понимании человеком. Даже способность головного мозга обрабатывать нервные импульсы проявляется только на 30 неделе развития (что можно считать физиологической границей эмбриона-человека). Этическая неопределенность статуса эмбриона человека вызывает ряд вопросов. Например, современные методы проведения пренатальной диагностики предполагают определенный риск повреждения эмбриона, что ставит под сомнение оправданность этих манипуляций. С другой стороны, возникает дилемма, кто имеет моральное право решать судьбу еще не родившегося ребенка. Схожие проблемы возникают и при использовании стволовых клеток, которые получают из эмбриональных тканей. Такие ситуации предполагают сложный выбор между только зародившейся жизнью и спасением уже сформировавшейся личности.

Выводы. В связи с наличием этико-практической дихотомии в решении проблем, возникающих при проведении манипуляций с эмбрионами человека, получить однозначные ответы на эти вопросы не представляется возможным. Моральная ответственность за выбор в итоге ложится на плечи будущих родителей в соответствии с действующим законодательством.

Литература

1. Биоэтические проблемы пренатальной диагностики и генетического скрининга [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://medic.studio/gennyie-bolezni-nasledstvennyie/bioeticheskie-problemyi-prenatalnoy-49080.html. – Дата доступа: 18.02.2020.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И РАЙОННЫХ ЦЕНТРОВ БЕЛАРУСИ О ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЯХ К ДЕЗОБРАБОТКЕ КОЛОДЦЕВ И ИХ ЭКСПЛУАТАЦИИ

Трошко И. В., Андросова А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Пац Н. В.

Актуальность. Местными источниками водоснабжения пользуется более 50% сельского населения, проживающего в разных странах. Использование межпластных безнапорных вод предполагает определенные требования к их строительству и эксплуатации: Дезинфекция колодцев производится не реже одного раза в год с соблюдением 3 этапов обработки. Стенки орошают 5% раствором хлорной извести или 3% раствором двутретьосновной моли гипохлорита кальция, воду дезинфицируют хлорсодержащими препаратами из расчета 100-150 мг активного хлора на 1 л воды. После дезинфекции и

Репозиторий ГрГМУ

откачивания воды стенки и дно колодца подвергают механической очистке и орошению хлорсодержащими препаратами. Повторно воду дезинфицируют 100-150 мг активного хлора на 1 л воды, отстаивают 6 часов. Вода, содержащая остаточный хлор, полностью откачивается. Критерий эффективности обеззараживания – поддержание количества активного хлора в воде на уровне 0,5 мг/л. При временном ухудшении эпидпоказателей и недостаточной бактериальной надежности воды после дезинфекции колодца проводят текущую дезинфекцию с помощью хлорсодержащих патронов [1].

Цель. Проанализировать осведомленность населения сельской местности и районных центров Беларуси о гигиенических требованиях к дезобработке колодцев и их эксплуатации.

Материалы и методы исследования. Проведен подворный обход 264 подворий и анкетирование жителей частного сектора районных центров и жителей сельской местности Гродненской области Республики Беларусь.

Результаты. Обследование показало, что 19% жителей сельской местности имеют местные источники водоснабжения, построенные с нарушением санитарно-гигиенических требований: у 12% отсутствует отмостка, у 9% отсутствует дверца в крышке, нет ведра с закругленным дном в 19% водоисточников, не используют цепь с антикоррозионным покрытием 17% пользователей колодцев. Полученные результаты показали, что 84% жителей сельской местности и более 79% жителей районных центров не осведомлены о сроках проведения дезинфекции колодцев. Дезинфенкция колодцев проводится только при создании аварийных ситуаций.

Выводы. Выявлена низкая осведомленность жителей сельской местности и районных центров Гродненской области о гигиенических требованиях к дезобработке колодцев. 19% местных источников водоснабжения построены с нарушением санитарно-гигиенических требований, что может послужить причиной развития нарушения здоровья у пользователей.

Литература

1. Пац, Н. В. Общая гигиена: учебно-метод. пособие / Н. В. Пац. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – С. 109.

Репозиторий ГрГМУ

ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЛА СВОБОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Трусова И. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Лелевич В. В.

Актуальность. Исследования патогенеза алкоголизма с использованием разнообразных методических подходов делают возможным выявление существенных биологических факторов заболевания на уровне метаболических систем, эндокринных расстройств, изменений в сфере модуляции и медиации нервных импульсов и некоторых других факторов. В последние несколько десятилетий предложены и активно разрабатываются целый ряд экспериментальных моделей экспериментального алкоголизма. Прерывистая алкогольная интоксикация (ПАИ) является часто встречающейся формой алкоголизации в человеческой популяции. Метаболические аспекты данного состояния изучены недостаточно.

Цель. Изучить влияние ПАИ на содержание свободных аминокислот в печени крыс.

Материалы и методы исследования. Эксперименты выполнены на 16 крысах-самцах массой 180-220 гр. ПАИ моделировали путем внутрижелудочного введения этанола в дозе 3,5 г/кг массы тела два раза в сутки в течение 4 суток. Затем в течение 3-х суток животным вводили эквиобъемное количество воды. Такой цикл повторяли 4 раза. Определение уровней аминокислот проводили в хлорнокислых экстрактах печени обращенно-фазной хроматографией с предколоночной дериватизацией.

Результаты. ПАИ понижает в печени, в сравнении с контролем, содержание аспартата, треонина, ГАМК, тирозина, валина, триптофана, фенилаланина, орнитина и пролина, но повышает уровень таурина. Данные изменения нарушают структуру пула свободных аминокислот. На фоне ПАИ в печени снижается суммарное содержание протеиногенных аминокислот, а также изменяется значение ряда коэффициентов. В опытной группе статистически значимо повышается соотношение АРУЦ/ААК при незначительном росте показателей заменимые/незаменимые и гликогенные/кетогенные аминокислоты.

Выводы. ПАИ сопровождается значительной трансформацией пула свободных аминокислот в печени. Она выражается в снижении уровня девяти показателей и нарушением структуры пула.

Репозиторий ГрГМУ

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Тулишевская Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. В настоящее время одним из главных неблагоприятных факторов, влияющих на здоровье человека, является стресс. Одной из категорий учащейся молодежи, наиболее подверженной стрессу, являются студенты. Снизить негативное для здоровья воздействие стрессов можно путем повышения стрессоустойчивости. Стрессоустойчивость – это сочетание личностных качеств, позволяющих человеку противостоять воздействию стрессовых факторов без негативных последствий для своей психики и здоровья. Поскольку стрессы широко распространены в жизни современного человека, они негативно влияют на качество жизни и снижают уровень здоровья, поэтому повышение стрессоустойчивости является актуальным.

Цель. Изучение стрессоустойчивости студентов медицинского вуза.

Материалы и методы исследования. В работе использованы поисковый, статистический, аналитический и сравнительно-оценочный методы для изучения и систематизации представленных в литературе и интернет-источниках данных и результатов проведенного нами исследования. Респондентами являлись 50 студентов медицинского университета в возрасте 18-19 лет. Изучение стрессоустойчивости проводилось по методике оценки индивидуального уровня стрессоустойчивости за неделю до сессии [1]. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты. Установлено, что у 68,5% респондентов уровень стрессоустойчивости низкий, у 24,5% – средний, у 7% – высокий. Среди парней 61,5% имеют низкий уровень стрессоустойчивости, 35% – средний, 3,5% – высокий. Среди девушек 75,5% имеют низкий уровень стрессоустойчивости, 14% – средний, 10,5% – высокий. В результате воздействия стрессовых факторов у студентов наблюдалось учащенное сердцебиение, увеличение массы тела, повышение метеочувствительности, у курящих студентов интенсивность курения увеличилась.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют об индивидуальном уровне стрессоустойчивости и адаптации к учебной среде каждого студента. У ¾ респондентов наблюдался низкий уровень стрессоустойчивости, у ¼ – средний. В результате сравнительного анализа установлено, что у парней и девушек наибольшей является группа с низкой стрессоустойчивостью, что делает проблему повышения стрессоустойчивости очень важной и значимой

Репозиторий ГрГМУ

для сохранения и укрепления здоровья населения, в том числе студенческой молодежи.

Литература

1. Щербатых, Ю. В. Психология стресса и методы коррекции : учебное пособие / Ю. В. Щербатых. – СПб : Питер, 2006. – 256 с.

ПАРЕМИИ С КОМПОНЕНТОМ-НОМИНАЦИЕЙ ЕДЫ И НАПИТКОВ ЯЗЫКА ХИНДИ КАК ЧАСТЬ НАЦИОНАЛЬНОЙ КАРТИНЫ МИРА

Тхакрар Бхавья

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Флянтикова Е. В.

Актуальность. Еда и напитки представляют собой важную часть жизни человека, его бытовой культуры. Поэтому лексемы, используемые для номинации еды и напитков, обладают богатым ассоциативным диапазоном, входят в состав паремий.

Цель. Проанализировать паремии с компонентом-номинацией еды и напитков, выявить особенности вкусовых предпочтений, национального мировосприятия индийцев.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили паремии, отобранные из языка хинди, так как именно этот язык является общим для всех индийцев. Нами использовались следующие методы: детерминированная выборка (отбирались паремии с компонентом-номинацией еды и напитков), количественный метод, метод семантического анализа паремий.

Результаты. Нами был проведен отбор паремий с компонентом-номинацией еды и напитков. Затем были отобраны те номинации еды и напитков, которые наиболее часто встречаются в составе паремий. Далее приведены номинации еды и напитков, пример паремий, в составе которых они присутствуют (на хинди в латинской транслитерации), их перевод и толкование.

1. Блюда (дал, кхичди, чапати): *apni khichdi aag pakana (приготовить свое кхичди самостоятельно)* – человек, чье мнение отличается от общепринятого; *dal mein kaala (мусор в дал)* – о подозрительной ситуации; *dal nahin gali (дал не разварился)* – напрасная попытка; muft ki rotiyan todna *(отрывая чапати бесплатно)* – пользоваться чужой щедростью.

Репозиторий ГрГМУ

2. Овощи, фрукты, злаки (бобы, имбирь): *aate dal ka bhav maloon hona (узнать цену муки и бобовых культур)* – узнать реальный мир; *bandar kya jaane adrak ka swad (что обезьяна может знать о вкусе имбиря)* – неодобрительная оценка человека, который считает, что он имеет право критиковать.

3. Напитки (молоко): *doodh ka doodh, paani ka paani (молоко к молоку, вода к воде)* – достижение ясности; *doodh ka dhula (вымытый в молоке)* – вы тоже не безупречны; *doodh ki nadiyan bahana (вылить реки молока)* – о расточительном человеке.

Выводы. Анализ паремий с компонентом-номинацией еды и напитков в языке хинди позволил не только выделить вкусовые предпочтения индийцев, но и определить их ассоциативные возможности (оценка поведения человека, черт его характера, ситуаций повседневной жизни).

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ НА ПРИМЕРЕ Г. ПОЛТАВА, УКРАИНА

Тышковская Т. А., Беляева А. А.

Украинская медицинская стоматологическая академия, г. Полтава, Украина
Кафедра гигиены, экологии и охраны труда в отрасли
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Саргош О. Д.

Актуальность. Рациональное питание в детском возрасте является одним из главных факторов формирования здорового организма с устойчивым иммунитетом и высокой работоспособностью. Несбалансированное питание у детей может стать фактором риска развития отклонений в состоянии здоровья.

Многочисленные современные научные исследования состояния питания детей свидетельствуют о том, что питание детей зависит преимущественным образом от материального благосостояния семьи, уровня гигиенической культуры родителей или же от возможностей государства (например, в школах-интернатах). На современном этапе изучению состояния питания организованных коллективов таких, как, например, коллектив воспитанников школ-интернатов, придается важное медико-социальное значение.

Цель. Провести гигиеническую оценку фактического питания организованного детского коллектива и разработать пути его оптимизации в соответствии с требованиями современного общества.

Материалы и методы исследования. В работе использован расчетный метод оценки меню-раскладок. Исследования проведены в школах-интернатах в 2018-2019 гг в течение учебного года.

Результаты. При изучении особое внимание уделялось исследованию употребления продуктов ежедневного потребления. Установлено, что режим питания четырехразовый, процентное распределение рациона рассчитано на

Репозиторий ГрГМУ

такую же кратность приемов пищи. Наблюдается достаточное разнообразие пищевого рациона, блюда не повторяются в течение одного дня и в течение недели.

Анализируя продуктовый набор учеников обнаружили, что в среднем за год в рационе не хватает мяса и мясных продуктов (меньше на 7%), что компенсируется достаточным употреблением рыбы и рыбопродуктов (на 18% выше нормы). Употребление молока и молокопродуктов меньше нормы (на 5%) что частично компенсируется употреблением кисломолочных и твердых сыров (на 17% больше). Отмечается сниженное употребление соков и свежих овощей в виде салатов, однако свежие фрукты и цитрусовые имеются в рационе в достаточном количестве.

Выводы. Установлено, что пищевой рацион воспитанников разнообразен и имеет весь спектр необходимых продуктов, но содержит в недостаточном количестве мясо и мясные продукты, молоко и молокопродукты (по сравнению с утвержденными нормами питания), что требует корректировки.

Литература

1. Саргош, О. Д. Оцінка організації харчування учнів шкіл-інтернатів / О. Д. Саргош // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Т.1 (113). – Вип. 4. – С. 340-343.

ВЛИЯНИЯ ЗИДОВУДИНА НА АКТИВНОСТЬ АМИНОТРАНСФЕРАЗ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ИММУНОДЕФИЦИТЕ

Унанян В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Маглыш С. С.

Актуальность. Для лечения ВИЧ-инфицированных людей в настоящее время разработан целый ряд лекарственных антиретровирусных (АРВ) препаратов. Они оказывают ингибирующее влияние на разные стадии развития ВИЧ. Одним из АРВ препаратов, широко применяемых в Беларуси, является зидовудин (AZT) – ингибитор обратной транскриптазы ВИЧ. В практике лечения СПИДа отмечается высокая гепатотоксичность АРВ препаратов. В связи с этим актуальным является исследование гепатотоксического действия AZT на уровне аминотрансфераз в печени крыс с экспериментально моделированным иммунодефицитом.

Цель. Изучение влияния зидовудина (AZT) на активность аланинаминотрансферазы (АлАТ) и аспартатаминотрансферазы (АсАТ) в печени иммунодефицитных крыс.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Для моделирования иммунодефицита использовали препарат микофенолата мофетил (ММФ) [1]. В модели участвовало 32 белых беспородных крыс-самцов с массой 200-250 г. Они были разделены на 4 группы: I группа – контроль; II группа – AZT 7 суток; III группа – AZT 21 сутки; IV группа – ММФ 7 суток + AZT 21 сутки. Опытным животным один раз в сутки внутрижелудочно через зонд вводили раствор AZT в дозе 100 мг/кг. Животным IV группы в течение первых 7 суток аналогичным способом вводили раствор ММФ в дозе 40 мг/кг массы тела. Контрольным животным вводили физиологический раствор. После декапитации у крыс извлекали печень и замораживали в жидком азоте. Активность АлАТ и АсАТ определяли в гомогенатах печени крыс (разведение 1:100) с использованием наборов реактивов ООО «Анализ Плюс» (Беларусь).

Результаты. В ходе исследования установлено, что активность АлАТ в печени крыс была равна: I группа – 5,8 ± 0,8; II группа – 6,8±0,8 ($p>0,05$); III группа – 7,7±0,3 ($p<0,05$); IV группа – 10,4±0,8 ($p<0,01$) мкат/г. А активность АсАТ соответственно составляла: I группа – 39,1 ± 3,7; II группа – 38,7 ± 3,4 ($p>0,05$); III группа –37,4 ± 2,8 ($p>0,05$); IV группа – 32,0 ± 2,1 ($p>0,05$) мкат/г.

Выводы. АРВ препарат AZT в использованной дозе достоверно повышает активность АлАТ в печени иммунодефицитных крыс на 21-е сутки его введения, но не влияет на активность АсАТ. Отсутствие реакции активности АсАТ на введение препарата AZT показывает ее неинформативность при определении гепатотоксичности АРВ препаратов.

Литература

1. Olejarz, W. Mycophenolate mofetil – a new atheropreventive drug? / W. Olejarz, D. Bryk, D. Zapolska-Downar // Acta Pol. Pharm. – 2014. – Vol. 71, № 3. – P. 353–361.

СТРУКТУРА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Урбанович А. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд.мед.наук, доцент Сорокопыт З. В.

Актуальность. Летальность от внебольничной пневмонии (ВП) у детей в Республике Беларусь снизившаяся приблизительно в 100 раз после применения патогенетического и антибактериального лечения, остается высокой (0,1-0,4%) и, наряду с перинатальной патологией, определяет показатель детской смертности [1].

Цель. Анализ клинико-анамнестических показателей у пациентов школьного возраста с внебольничными пневмониями.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Работа проводилась на базе Гродненской областной детской клинической больницы путем ретроспективного анализа 304 карт стационарных пациентов школьного возраста с внебольничными пневмониями (ф. 003у-07), находившихся на лечении в пульмонологическом отделении в 2019 году.

Результаты. Среди обследованных пациентов значительно преобладали дети младшего школьного возраста (6-12 лет) – 206 (68%) над старшими школьниками (13-17лет) – 98 (32%), $p<0,05$. Больных пневмонией девочек было достоверно больше – 206 (68%), чем мальчиков – 98 (32%), $p<0,05$. Гендерные различия с преобладанием лиц женского пола были выражены в обеих возрастных группах. Осложненные пневмонии в анализируемой выборке встречались значительно реже – 15 (5%), чем неосложненные – 289 (95%), $p<0,05$. В зависимости от объема поражения легочной паренхимы пациенты были распределены в 2 репрезентативные группы. Первую группу (I) составили 165 (54%) ребенка с очаговой пневмонией (109 младших и 56 старших школьников), вторую (II) – 139 (32%) детей с сегментарной пневмонией (97 младших и 42 старших школьников). Локализация воспалительной инфильтрации в левом легком была преимущественной в обеих возрастных группах: 198 (65%) по сравнению с правосторонней – 106 (35%), $p<0,05$ с абсолютным преобладанием у старших школьников – 87 (90%) и 11 (10%), $p<0,01$. Продолжительность лечения (койко-дни) в I группе составила 14,8±12,2, во II 15,9±14,3 без достоверной разницы между группами, $p>0,05$.

Выводы. Воспалительный процесс преимущественно локализовался в левом легком с абсолютным преобладанием в старшем школьном возрасте. Осложненное течение пневмонии в анализируемой выборке встречалось значительно реже, чем неосложненное.

Литература

1. Жерносек, В. Ф. Возможности улучшения результатов лечения внебольничной инфекции дыхательных путей у подростков / В. Ф. Жерносек // Здравоохранение. – 2008. – № 3. – С. 61-63.

Репозиторий ГрГМУ

НИЗКАЯ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКАЯ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ

Урбанович О. В., Шестак Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Н. Е.

Актуальность. Физическое развитие служит показателем функциональной зрелости организма, но в связи с увеличением частоты преждевременных родов возникает проблема недоношенности новорожденных, которая является одним из важных критериев для характеристики состояния детского населения, имеющего большое социальное значение.

Цель. Проанализировать и оценить показатели физического развития детей с низкой массой тела (НМТ) и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) при рождении и проанализировать их вес и длину тела в возрасте 1 и 3 года жизни.

Материалы и методы исследования. Нами было проведено ретроспективное статистическое исследование путем анализа историй развития ребенка на базе ГУЗ «Детская поликлиника №1 г. Гродно», прикрепленных по месту обслуживания. В исследование включены 20 историй развития ребенка, родившихся с НМТ и ЭНМТ, выхаживавшихся на базе родильных отделений г. Гродно и ГОДКБ в 2015-2016 годах. Гестационный возраст детей при рождении – от 210 до 252 дней.

Результаты. Средний срок гестации на момент рождения составил 235,49 (± 3,89) дней. Средняя масса при рождении составила – 2077 (± 81,56) г, длина тела – 44 (± 0,59) см, окружность головы – 30,65 (± 0,49) см, окружность груди – 28,5 (±0,51) см. Средний возраст родильниц составил 34 (±1,096) года. Среднее число родов у каждой по счету – 1,8 (±0,28). Генитальная и экстрагенитальная патология матерей была следующей: 10% – уреаплазмоз, 70% – угроза прерывания беременности, 15% – хронический пиелонефрит, 10% – анемия, 15% – хроническая фетоплацентарная недостаточность. На ИВЛ находились 30% новорожденных. При оценке состояния новорожденных по шкале Апгар: 90% респондентов имели – 8/8 баллов, 5% – 7/7 баллов и 5% ребенок – 6 баллов (ИВЛ). Средние сутки выписки домой составили 25,49 (±4,01) дней. По группам риска на 1-м году жизни младенцы распределились следующим образом: внутриутробная инфекция – у 90%, перинатальное поражение нервной системы – у 80%, трофические нарушения – у 20%, анемия – у 35%, пневмония – у 10% респондентов. Среднее количество зубов к 1 году жизни у детей составило 5,07 (±0,51). К первому году жизни средняя масса составила 9474 (± 298) г, длина тела – 75,59 (± 0,64) см. На третьем году жизни

Репозиторий ГрГМУ

средняя масса составила – 14093 (± 655) г, длина тела – 96,55 (± 2,05) см. Группа здоровья у всех недоношенных новорожденных на 1-м году жизни II-б.

Выводы. Проведенный анализ показал, что исследуемая группа недоношенных детей, имеющих низкие показатели физического развития при рождении, к третьему году жизни соответствуют данной возрастной группе.

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ ГРГМУ С РАЗНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СНА

Ушкевич О. Д., Владимирова А. В., Четырко Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – старший преподаватель Лелевич А. В.

Актуальность. Первичная артериальная гипертензия существенно «помолодела», она не является редкостью у подростков [1]. На сегодняшний день артериальная гипертензия является мультифакторным заболеванием. Одним из факторов риска артериальной гипертензии является продолжительность сна менее 7,5 часов в сутки [2]. Студенты ГрГМУ в процессе обучения часто испытывают недостаток времени для подготовки к занятиям и, как следствие, недостаток времени для сна. Поэтому проблема недосыпания у студентов ГрГМУ является актуальной.

Цель. Изучение показателей сердечно-сосудистой системы у студентов ГрГМУ, имеющих разную продолжительность сна.

Материалы и методы исследования. Было обследовано 105 студентов 1-3 курса ГрГМУ (из них юношей 19,31% и девушек 80,69%). Средний возраст составил 18,78±1,2 лет. У студентов измерялись артериальное давление (АД) по методу Короткова, пульс. Студентов опрашивали на предмет наличия эпизодов повышенного АД, а также продолжительности сна. Полученные результаты обрабатывались статистически с вычислением медианы и рассеяния (25,75 процентилей). Для сравнения групп использовались непараметрические U-критерий Манна-Уитни, критерий Пирсона χ^2. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$. Статистическую обработку данных осуществляли с применением пакета STATISTICA 6.0.

Результаты. 40,46% опрошенных студентов указали, что недосыпают. В группе недосыпающих юношей систолическое АД было выше, чем у юношей с нормальной продолжительностью сна 1250,0 [120,0; 135,00] и 115,0 [105,0; 120,0] мм рт. ст. соответственно, $p=0,01$. При сравнении частоты встречаемости эпизодов повышенного АД у студентов с разной продолжительностью сна было выявлено, что у недосыпающих юношей данные эпизоды встречались чаще (42,85%), чем у юношей с нормальной продолжительностью сна (31,45%).

Репозиторий ГрГМУ

У недосыпающих девушек данные эпизоды встречались чаще (32,5%), чем у девушек с нормальной продолжительностью сна (24,21%).

Вывод. Сон менее 7,5 часов в сутки оказывает неблагоприятное влияние на показатели сердечно-сосудистой системы у студентов ГрГМУ, что проявляется более высокими значениями систолического АД у юношей и более высокой частотой встречаемости эпизодов повышенного АД как у юношей, так и у девушек.

Литература

1. Ровда, Ю. И. Артериальная гипертония у подростков с различной физической конституцией, в том числе с признаками метаболического синдрома / Ю. И. Ровда [и др.] // Терапевтический архив. – 2004. – № 11. – С. 35-40.
2. Сидоренко, Г. И. Прегипертония (перспективы исследований) / Г. И. Сидоренко // Кардиология в Беларуси. – 2009. – №2. – С. 69-75.

ВЛИЯНИЕ ПОЗДНЕГО ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС

Ушкевич И. Т., Теленкевич В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. 40-48 лет – это возраст, при котором имеется высокий риск развития акушерско-гинекологической патологии у женщин. Важно, что по причине гинекологических заболеваний, бесплодия, невынашивания беременности, а также тенденции женщин в начале сделать карьеру, а потом создать семью, среди рожающих после 40 лет 23% – первородящие [1].

Цель. Изучить особенности течения беременности и родов у женщин позднего фертильного возраста.

Материалы и методы исследования. Исследование основано на выборках из первичной медицинской документации 135 женщин, родивших после 40 лет. Материальная база – сведения из историй родов и историй новорожденных перинатального центра.

Результаты. У женщин позднего репродуктивного возраста (40 лет и старше) высок риск развития осложнений как во время беременности, так и во время родов. Из числа обследуемых 51,2% женщин имели осложнения настоящей беременности. Наиболее часто диагностирован синдром анемии-полицитемии, встречающийся в 12,1% случаев, затем фето-фетальный трансфузионный синдром (6,0%) и реже – синдром артериальной перфузии и HELLP-синдром (1,5%) случаев. Осложнения родов выявлены у 44,5% женщин, из них у 58,3% женщин отмечено преждевременное излитие околоплодных вод.

Репозиторий ГрГМУ

Каждой 10 пациентке был выставлен диагноз «клинически узкий таз». Первичная слабая родовая деятельность в отличие от вторичной встречается чаще, в 8,3% и 3,3% случаев соответственно. Разрыв мягких тканей шейки матки регистрируется с частотой 8,3% случаев, разрыв промежности – 5,0%, разрыв влагалища – 3,3%, на остальные осложнения приходится 3,5% случаев.

Выводы. Поздний репродуктивный возраст – это высокий фактор риска развития осложнений во время беременности (51,2%), самым частым из которых является синдром анемии-полицитемия (12,2%). Помимо этого, около половины обследованных женщин имеют осложнения во время родов (44,5%), наиболее частое из них– преждевременное излитие околоплодных вод (58,3%).

Литература

1. Коновалов, О. Е. Приоритетные направления профилактики нарушений репродуктивного здоровья / О. Е. Коновалов // Проблемы социальной гигиены и истории медицины. – 2018. – № 4. – С. 9-13.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРИФИЦИРОВАННЫХ ОРВИ

Ушкевич И. Т.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – ассистент Семёнова С. Г.

Актуальность. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – глобальная проблема современности [1]. Моно- и микст-формы ОРВИ обусловливают различные клинические проявления. При этом важно учитывать, что со временем появляются новые штаммы вирусов, и предугадать их, к сожалению, далеко не всегда представляется возможным.

Цель. Изучить клинические особенности моно- и микст-форм ОРВИ в зависимости от вирусных агентов.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» и УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» за период 2018-2019 гг. Этиологическая верификация ОРВИ проводилась методом ПЦР в режиме реального времени. В данной работе использовался метод статистического анализа (программа Statistica 10.0).

Результаты. В исследовании приняли участие 44 ребенка в возрасте от 1 месяца до 12 лет. Вирусная этиология подтверждена у 21 ребенка (47,7%). Среди верифицированных ОРВИ в 61,9% случаев – моноинфекции с преобладанием hRSV (23,0%), далее – hRV, hBoV, hPiV, hCov, соответственно по 15,4% случаев, hMpV и hAdV – по 7,7%. Среди микст-ОРВИ (38,1%) в 7 случаях из 8 был выделен hRV (87,5%). Моноинфекции в 53,8% случаев

Репозиторий ГрГМУ

протекали в тяжелой форме, микст-инфекции – в 87,5% случаев. Клинические симптомы детей с ОРВИ были следующими: лихорадка – 81%, отделяемое из носа – 76,2%, кашель – 81%, хрипы – 47,6%, одышка – 57,1% (экспираторная – 42,9%, инспираторная – 14,3%). При этом выявлено, что при моноинфекциях одышка и хрипы встречаются реже (46,2% и 38,5% соответственно), нежели при микст-инфекциях (75% и 62,5% соответственно). Самый частый топический диагноз среди верифицированных пациентов – бронхит (47,6%), далее по убыванию распределились пневмония (33,4%), ларингит и ко-инфекция (в двух случаях коклюш в сочетании с моно-hRV и микст-hRV+hBoV+hPiV) по 9,5% соответственно.

Выводы. ПЦР-диагностика вирусных инфекций может улучшить клинические результаты и сокращает использование антибиотиков. Наиболее частыми этиологическими агентами ОРВИ у детей являются hRSV, hRSV. Самый частый топический диагноз среди верифицированных пациентов – бронхит.

Литература

1. Increased Detection of Viruses in Children with Respiratory Tract Infection Using PCR / C. Y Lin [et al.]. – Int. J. Environ Res. Public. Health., 2020. – Vol.17, № 95. – P. 564.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ВЫСОКОГО СОЦИАЛЬНОГО РИСКА НА ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НОВОРОЖДЕННОГО

Фальтенберг А. В., Лущик С. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Е. И. Трусь

Актуальность. В 2018 году в обсервационное отделение больницы скорой помощи поступило 56 родильниц из группы высокого социального риска (ВСР); 8 детей из родильного отделения забрали социальные службы, одна мать от новорожденного отказалась. В 2016 году таких случаев зарегистрировано 33 [1].

Цель. Изучить влияние социальных факторов на исход беременности, средний вес и рост новорожденного в анализируемых группах.

Материалы и методы исследования. Мы провели ретроспективный анализ 180 историй родов (форма № 096/у), журналов записи родов в стационаре (форма № 10/у) за 2017-2019 года на базе больницы скорой помощи пациенток группы ВСР и пациенток, не относящихся к этой категории.

Результаты. Средний возраст в группе ВСР 26,6 ± 0,8 лет, в контрольной – 28,8 ± 0,6 лет (Т критерий = 2,0). В группе ВСР 21,1% родильниц были не

Репозиторий ГрГМУ

замужем, в контрольной – 12,2%. В группе ВСР 100% женщин имели только среднее образование, в контрольной – 47,8% среднее или среднее специальное, 42,8% имеют диплом о высшем образовании. Среди группы ВСР студенток не было, трудоустроенных – 44,4 %, нетрудоустроенных – 55,6 %; в контрольной группе 2,2% : 86,7% : 11,1% соответственно. Среднее количество беременностей, приходящихся на 1 родильницу в группе ВСР составило 2,68 ± 0,2 беременностей, в контрольной группе – 2,4 ± 0,22 (Т критерий = 2,0). В группе ВСР число беременностей, окончившихся родами, составило 80,5%, в контрольной – 82,5%. Анализ антропометрических данных детей показал: средний вес ребенка в группе ВСР составил 3190,6 ± 50,6 г., рост 51,3 ± 0,5см, в контрольной – 3531,4 ± 45,6 г., 53,3 ± 0,2 см соответственно (Т критерий = 2,0).

Выводы. Средний возраст наступления беременности среди родильниц ВСР на 2,2 года меньше, чем в контрольной. Количество живущих в браке в 1,8 раз больше в контрольной группе. В исследуемой группе значительно меньше трудоустроенных женщин и получивших специальность. В группе ВСР характерно рождение детей с более низкой массой тела и меньшим ростом.

Литература

1. Почему не всех новорожденных отдают мамам? // Народная газета. – 09.02.2018. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.sb.by/articles/malysh-pod-patronazhem.html – Дата доступа: 08.02.2020.

РЕНТГЕНОЭНДОВАСКУЛЯРНАЯ ХИРУРГИЯ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ИНФРАИНГВИНАЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ОККЛЮЗИЯХ

Федорович Н. А., Зайцева Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Иоскевич Н. Н.

Актуальность. Исходы реконструктивных операций на артериях бедренно-берцового сегмента при их атеросклеротическом окклюзионно-стенотическом поражении осложнившимся критической ишемией нижних конечностей несовершенны. Перспективным направлением лечения таких пациентов являются рентгеноэндоваскулярные вмешательства (РЭВ) [1]. Однако их результаты дискуссионны и требуют изучения.

Цель. Анализ результатов балонной ангиопластики и стентирования инфраингвинального артериального русла при его атеросклеротическом

Репозиторий ГрГМУ

окклюзионно-стенотическом поражении у пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

Материалы и методы исследования. Изучены результаты РЭВ у 39 пациентов с критической ишемией ног вследствие облитерирующего атеросклероза при сроке наблюдения за ними до 1 года. Средний возраст обследованных – 56,3±7,6 лет. Хроническая ишемия ног 3 стадии выявлена у 19 человек, 4 стадии – у 18. Баллонная ангиопластика выполнялась в 11 случаях, в сочетании со стентированием – в 28. Одноуровневое РЭВ перенесли 14 пациентов, двухуровневое – 15, трехуровневое – 10. РЭВ с ампутациями пальцев стопы выполнены в 7 наблюдениях, с некрэктомиями – в 11.

Результаты. Интраоперационной летальности не наблюдалось. В 3 случаях образовалась гематома в области артерии доступа. Ее лечение осуществлялось консервативно. В 1 случае произошла диссекция интимы с развитием острой ишемии ноги, что потребовало выполнения бедренно-подколенного шунтирования. У 38 пациентов РЭВ завершились адекватным восстановлением кровообращения по бедренно-берцовому сегменту с последующим в течение 18,3±2,5 дней заживлением ран в месте ампутированных пальцев или некрэктомий. Тромбозы зон реконструкции в течение 1 года наблюдения развились у 3 человек.

Выводы. РЭВ являются эффективным методом лечения пациентов с критической ишемией ног, позволяющим достичь удовлетворительных результатов проходимости артерий в ближайшие сроки после операции.

Литература

1. Отдаленные результаты эндоваскулярного лечения поражений поверхностной бедренной артерии типов C и D по классификации TASC II / С. А. Папоян [и др.] // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2018. – Т. 24. – № 1. – С. 73-78.

О НЕКОТОРЫХ ВАРИАНТАХ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ КАМНЯМИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Филиппович Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-ая кафедра хирургических болезней
Научный руководитель - канд. мед. наук, доцент Филиппович В. А.

Актуальность. Лечение больных с доброкачественной гиперплазией простаты (ДГП) в настоящее время проводится с использованием открытых операций, трансуретральных эндоскопических операций, лазерного, ультразвукового и теплового воздействия. Однако зачастую сопутствующие заболевания почек и мочевого пузыря ставят перед урологами дополнительные

Репозиторий ГрГМУ

диагностические и лечебные проблемы. К таким заболеваниям можно отнести и камни мочевого пузыря (МП). Предпосылками к образованию последних является нарушение нормального акта мочеиспускания и стаз мочи, а также присоединение воспалительного процесса в мочевом пузыре.

Цель. Оценить возможности консервативной терапии у больных с ДГП и камнями мочевого пузыря.

Материалы и методы исследования. Проанализированы результаты различных видов лечения у больных с ДГП и камнями мочевого пузыря. Из 162 больных, пролеченных в клинике по поводу ДГП, у 52 диагностированы камни МП. Комплекс обследования больных, включающий в себя рентгенологическое и ультразвуковое исследование, практически всегда позволяет определить объем предстательной железы, наличие остаточной мочи, наличие камня мочевого пузыря и его размеры. Основные трудности для диагностики представляет сочетание камня мочевого пузыря и опухоли.

Результаты. При небольших размерах камней и объеме предстательной железы производится одномоментная трансуретральная операция – цистолитотрипсия, электрорезекция простаты. При большом размере предстательной железы выполняется аденомэктомия с одновременным удалением камня.

Выводы. Дифференцированный подход к лечению больных ДГП и камнями МП в современных условиях расширяет возможности лечения больных, дает в ряде случаев положительный результат и позволяет избежать операции.

Литература

1. Мартин И. Резник, Эндрю К. Новик. Секреты урологии. Перевод с английского под редакцией проф.С.Х.Аль-Шахри. Санкт-Петербург, 2003. [с.130-133].

ТРАНСУРЕТРАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Филиппович Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-ая кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Филиппович В. А.

Актуальность. Прогресс, достигнутый за последние годы в лечении терапевтических, эндокринных, неврологических, сердечно-сосудистых и других заболеваний, привел к появлению значительного количества больных ДГП, у которых, помимо большого возраста, имеются серьезные

Репозиторий ГрГМУ

сопутствующие заболевания, перенесенные операции на сердце, сахарный диабет, последствия перенесенного инсульта и т.д. Это накладывает свой отпечаток на подход к лечению данной категории пациентов.

Цель. Оценить возможности трансуретральных операций для данной категории пациентов.

Материалы и методы исследования. Мы располагаем наблюдениями 85 больных пожилого и старческого возраста, которым, в связи с высокой степенью операционного риска, была выполнена трансуретральная резекция (ТУР) или трансуретральное рассечение предстательной железы. Средний возраст больных – 76,5 лет. В технике операции при ТУР применяется бороздчатую резекцию, при которой иссекаются ткани предстательной железы в проекции 5-7 часов условного циферблата от шейки мочевого пузыря до семенного бугорка на глубину 2-3 и ширину 3-4 больших петель. Масса удаленной ткани находится в пределах 5-10 гр. Длительность операции – 30-40 мин.

Результаты. После ТУР у 3(4%) больных наблюдались следующие урологические осложнения: перфорация капсулы предстательной железы – 1, кровотечение из простатического отдела уретры – 2. Пневмония диагностирована у 1 пациента, инфаркт миокарда – у 2. Всем больным удалось устранить инфравезикальную обструкцию и ликвидировать цистостому.

Выводы. Представленный опыт показывает, что при соответствующей предоперационной подготовке, адекватной послеоперационной терапии, хорошем владении техникой трансуретральных операций не следует бояться выполнять пожилым пациентам с сопутствующими сердечно-сосудистыми, неврологическими, эндокринными заболеваниями в стадии компенсации.

Литература

1. Портной А.С. Хирургическое лечение аденомы о рака предстательной железы. – Л.:Медицина, 1988.

СОВРЕМЕННАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Фомина Д. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Заболевания щитовидной железы (далее ЩЖ) одна из самых часто встречаемых патологий эндокринной системы. Согласно данным мировой статистики, более 30% населения имеет патологию этого органа. В Республике Беларусь в 2018 году на амбулаторном учете состояло более 300

Репозиторий ГрГМУ

тысяч человек. Таким образом, проблема патологии ЩЖ является острой проблемой для всего мирового сообщества. В связи с этим важное значение приобретает своевременная диагностика патологии ЩЖ, основанная на использовании не только лабораторных, но и лучевых методов диагностики.

Цель. Изучить современные методы лучевой диагностики патологии ЩЖ у жителей Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на основе данных амбулаторных карт пациентов эндокринологического диспансера города Гродно, а именно заключений кабинета ультразвуковой диагностики, с последующим математическим, аналитическим, синтетическим и сравнительным методами исследования.

Результаты. В ходе исследования нами были проанализированы результаты 100 амбулаторных карт пациентов эндокринологического диспансера за период 2019 года. Из них: 38 мужчин и 62 женщины. УЗИ ЩЖ позволяет оценить размеры, объем, эхоструктуру каждой из долей. Нормальный размер ЩЖ: ширина – 1,5-2 см, длина – 2,5-6 см, 1-1,5 см – толщина. Эхоструктура должна быть зернистой, однородной, с наличием небольшого количества фолликулов. Несоответствие нормальным показателям линейных размеров наблюдалось у 60,5% мужчин и 58% женщин. Отклонения от значений нормы объема органа были выявлены у 5% мужчин и 19% женщин. Нечеткие контуры щитовидной железы были выявлены у 18% пациентов среди мужчин и у 23% среди женщин. Сниженная эхогенность зарегистрирована у 11% мужчин и 21% женщин, смешанная – 8% и 13% и обычная у 81% и 66% человек соответственно. Неоднородная эхоструктура присутствует у 24% и 40% пациентов мужского и женского пола соответственно. Аномалий развития зарегистрировано не было. Кисты щитовидной железы обнаружены у 2,6% мужчин и у 11,3% женщин; коллоидные включения – 2,6% и 1,6%; тироидит – у 13,2% и у 14,5%; узловой зоб – у 23,7% и у 35,5% соответственно; диффузный зоб – у 3,2% женщин; АИТ – у 1,6% женщин. У 57,9% мужчин и у 30,7% женщин не было выявлено никаких патологий щитовидной железы.

Выводы. 1) Патология ЩЖ широко распространена в Гродно и Гродненской области. 2) Основным методом лучевой диагностики является УЗИ. 3) Патология ЩЖ преимущественно женская.

Литература

1. Основы лучевой диагностики. Пособие для студентов медико-диагностического факультетов по специальности «Медико-диагностическое дело» / В. А.Овчинников, Л. М. Губарь. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 362 с.

Репозиторий ГрГМУ

КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЕВУШЕК РАЗЛИЧНЫХ СОМАТОТИПОВ

Фурса У. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра нормальной физиологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Емельянчик Ю. М.

Актуальность. Одной из важнейших задач, обеспечивающих укрепление здоровья молодежи, является диагностика здоровья, его количества и качества. В связи с этим представляется перспективным исследование резервных возможностей сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Цель – исследование кардиореспираторных возможностей у студенток Гродненского государственного медицинского университета различных типов конституции.

Материалы и методы исследования. Работа выполнена при помощи антропометрического методов обследования 100 девушек-добровольцев в возрасте 19-22 лет, которые являлись студентами Гродненского государственного медицинского университета. Определение соматотипа проводилась по методике Н.А. Усоевой [1]. Кардиореспираторный резерв оценивался при помощи пробы Штанге. У всех добровольцев определялии максимальное время задержки дыхания на вдохе и реакции ЧСС на задержку дыхания. Кардиореспираторный резерв оценивался по длительности задержки дыхания: отличный – более 90 с, хороший – 50-89 с, удовлетворительный – 40-49 с и неудовлетворительный – менее 40 с. Для объективизации рассчитывали показатель реакции сердечно-сосудистой системы: отношение ЧСС после пробы к ЧСС, определенной перед пробой. Показатель реакции более 1,2 свидетельствует о снижении кардиореспираторного резерва.

Результаты. Установлено доминирование нормостенического типа конституции, который составил 66 %, гиперстеники – 18% и астеники – 16%. Исходные показатели ЧСС у различных соматотипов: гиперстеников – 78 ударов в минуту, нормостеников – 79 ударов в минуту и астеников – 77 ударов в минуту. После задержки дыхания наблюдалось увеличение ЧСС у всех типов конституции: гиперстеников – 90 ударов в минуту, нормостеников – 95 ударов в минуту и астеников – 85 ударов в минуту. Отношение ЧСС после пробы к ЧСС, определенной перед пробой соответственно, составил: гиперстеников – 1,15, нормостеников – 1,2 и астеников – 1,1.

Выводы. Наибольшие резервы дыхательной и сердечно-сосудистой системы присущи астеническому типу конституции, так как у него отношение ЧСС после пробы к ЧСС, определенной перед пробой, было самое маленькое.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Усоева, Н. Соматотипирование девочек подросткового и юношеского возраста при помощи ЭВМ / Н. Усоева, С. Усоев // Онтогенез человека в норме и патологии: Тез. докл. конф. науч. об-ва морфол. Литовской Республики. Каунас, 1990. - С. 106-107.

НЕЙРОГЕННАЯ АППЕНДИКОПАТИЯ

Харитонова М. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общей хирургии
Научный руководитель – ассистент Побылец А. М.

Актуальность. 15% от 40% червеобразных отростков (ЧО), удаленных по поводу острого аппендицита (ОА), при гистологическом исследовании оказываются неизмененными. При этом есть мнение, что при отсутствии острых воспалительных изменений ЧО может быть источником болевого синдрома при такой патологии, как нейрогенная аппендикопатия (НА).

Цель. Изучение литературы, посвященной нейрогенной аппендикопатии.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ статей из электронной базы данных PUBMED в период с 2008 по 2019 год на тему «аппендикопатия».

Результаты. НА встречается с различной частотой от 0,16% у взрослых до 7,5% у детей. Клинической особенностью является отсутствие общей воспалительной реакции организма при сохраняющихся или рецидивирующих болях в правой подвздошной области. При гистологическом исследовании невриномы чаще встречаются у пациентов с ОА в сравнении с пациентами с нормальными ЧО. Протеин S-100 был значительно увеличен у большинства пациентов с подозрением на НА, а также у 50 % с гистологически подтвержденным ОА. Повышение содержания ВИП выявляется чаще у пациентов с ОА. При этом, при сравнении нормальных ЧО удаленных у пациентов с подозрением на ОА и нормальных ЧО удаленных при правосторонней гемиколэктомии, содержание ВИП чаще выявляется в первой группе гистологических препаратов. У пациентов, прооперированных с подозрением на ОА, неподтвержденном при гистологическом исследовании, но с гистологическими признаками НА, после операции, как правило, отмечается купирование болевого синдрома в правой подвздошной области.

Выводы. НА – заболевание ЧО, проявляющееся болью в животе, симулирующей ОА. Несмотря на отсутствие четких гистологических критериев НА, данный термин может объяснять купирование болевого синдрома после аппендэктомии, если воспалительные изменения в ЧО не подтверждены при гистологическом исследовании.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Pubmed.gov: US National Library of Medicine National Institutes of Health [Internet] Rockville Pike, (USA) 2020 [cited 2020 feb 2] Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=appendicopathy.

ВЗАИМОСВЯЗЬ САМООТНОШЕНИЯ И УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ У ЛЮДЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

Хартанович Е. Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Воронко Е. В.

Актуальность. Проблема самоотношения стоит достаточно остро в юношеском возрасте, так как этот период сам по себе является важным в становлении личности человека. В этом возрасте начинает проявляться осознанность поведения, ответственность за свои действия, складывается мировоззрение. Самоотношение участвует во всех сферах жизнедеятельности человека, в когнитивных процессах, межличностном взаимодействии, оказывая большое влияние на формирование зрелой личности. Позитивное самоотношение способствует самореализации личности, успеху в межличностном взаимодействии, учебном процессе, повседневной деятельности. Самоотношение как личностная характеристика определяет отношение к собственным провалам и успехам и связано с другими личностными свойствами, оценивающими собственную роль в результате деятельности, в частности, такой, как локус контроля.

Цель. Выявить характер взаимосвязи между самоотношением и субъективным контролем личности.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методика исследования: 1) методика исследования самоотношения В. В. Столина; 2) опросник уровня субъективного контроля. Эмпирическая база: студенты 1 курса УО «ГрГМУ» медико-психологического факультета – 30 человек.

Результаты. В ходе эмпирического исследования была установлена взаимосвязь (критерий Пирсона) между компонентами самоотношения и субъективного контроля: самоуверенностью и интернальностью в области межличностных отношений ($r=0,5217$, $p\leq0,05$), интернальностью в области здоровья и самоценностью ($r=0,3738$, $p\leq0,05$), а также между интернальностью в области здоровья и внутренней конфликтностью ($r=0,3925$, $p\leq0,05$), саморуководством и общей интернальностью ($r=0,3751$, $p\leq0,05$). Обнаружены гендерные различия (критерий U-Манна-Уитни) по некоторым показателям

Репозиторий ГрГМУ

самоотношения и уровня субъективного контроля: девушки и юноши статистически значимо различаются по таким компонентам, как конфликтность (p=0,0394) и интернальность в области неудач (p=0,0396).

Выводы. У студентов 1 курса медико-психологического факультета преобладает позитивное самоотношение; самоотношение взаимосвязано с субъективным контролем; девушки более склонны к рефлексии, самокопанию, несогласию с собой и обвинению самой себя в неудачах.

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Хихол В. А., Фесяк П. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Жигальцов А. М.

Актуальность. Остеопороз (ОП) является важной медико-социальной проблемой во всем мире. Социальная значимость его определяется большой распространенностью, прогрессирующим характером течения, развитием таких осложнений, как переломы, которые обуславливают высокую инвалидность и смертность, и лечение последних требует больших материальных затрат.

Частота встречаемости вторичного ОП довольно высока. По данным Л. И. Беневоленской, ОП у больных ревматоидным артритом (РА), даже у тех, которые не получают глюкокортикоиды (ГК), встречается в 2 – 3 раза чаще, чем в популяции [1]. Однако распространенность факторов риска ОП и переломов костей у пациентов ревматологическими заболеваниями изучена недостаточно.

Цель. Изучить распространенность основных факторов риска остеопороза и переломов костей у пациентов ревматологического профиля.

Материалы и методы исследования. Обследовано 34 пациента (26 женщин и 8 мужчин), находящихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «Гродненская университетская клиника» (изучен анамнез основного заболевания и жизни, истории болезни и амбулаторные карты пациентов).

Результаты. Обследованные пациенты имели следующую патологию: 14 (41,2%) – РА, 5 (14,7%) – недифференцированный артрит, по 4 (11,8%) пациента – системный склероз, реактивный артрит и системный васкулит, 2 (5,9%) – системную красную волчанку и 1 (2,8%) анкилозирующий спондилит. Продолжительность заболевания на момент обследования была от 1,5 до 24 лет, в среднем – 14,6±5,0 лет. Средний возраст пациентов составил 54,8±16,5 лет. Большинство пациентов имели избыточную массу тела, индекс массы тела составил 27,1±5,7. Среди обследованных курили: 2 женщины и 6 мужчин. В анамнезе у 18 пациентов (52,9%) имели место низкоэнергетические переломы

Репозиторий ГрГМУ

(компрессионные переломы позвонков, проксимального отдела бедра, дистального отдела предплечья), а 13 (38,2%) пациентов указали на аналогичные переломы у родителей. Длительная иммобилизация (до 3-х месяцев), по поводу переломов, была у 13 (38,2%) пациентов. 18 (52,9%) пациентов длительное время принимали ГК (более 7,5мг/сут. по преднизолону). На раннюю менопаузу указали 9 (26,5%) женщин.

Выводы. Среди наиболее значимых факторов риска остеопороза и остеопоретических переломов у ревматологических пациентов следует отметить предшествующие низкоэнергетические переломы (в том числе у родителей), прием глюкокортикостероидов, длительная иммобилизация и ранняя менопауза у женщин.

Литература

1. Боневоленская, Л.И. Проблема остеопороза в современной медицине. Научно-практическая ревматология. 2005; 1: 4-7.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ

Хихол В. А., Фесяк П. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Жигальцов А. М.

Актуальность. Остеопороз (ОП) часто является сопутствующей патологией при ревматических заболеваниях. Диагностика у этой категории пациентов затруднена в связи с преобладанием симптомов основного заболевания [1]. Часто терапия ОП начинается с большим опозданием.

Цель. Изучить клинические признаки остеопороза у пациентов с ревматическими заболеваниями.

Материалы и методы исследования. Обследовано 34 пациента (26 женщин и 8 мужчин) ревматологического отделения УЗ «Гродненская университетская клиника», страдающие хроническими артритами, системными заболеваниями соединительной ткани и васкулитами. Продолжительность заболевания была от 6 до 24 лет, в среднем – 14,6±5,0 лет. Средний возраст составил 54,8±16,5 лет. У пациентов изучены жалобы, проведено объективное обследование, изучены результаты рентгенологического и денситометрического исследования.

Результаты. Хронические боли в спине, усиливающиеся при физической нагрузке отмечали 21 пациент. У 6 пациентов в анамнезе были переломы дистального отдела предплечья, у 4-х – шейки бедра. Уменьшение роста, по сравнению с молодым возрастом, на 2-3 см выявлено у 11 пациентов, а у 7 – на

Репозиторий ГрГМУ

4-7 см. Расстояние между затылком и стеной (отражающее грудной кифоз) у 11 пациентов было 2-4 см, а у 9 пациентов достигало 5-7см. На рентгенограммах у 7 пациентов были признаки компрессионных переломов позвоночника, у 11 – снижение тел позвонков. По рентгенограммам кистей у 8 пациентов рассчитали пястный индекс. У всех он был меньше 0,43. У 3-х пациентов имелись результаты компьютерной количественной томографии. Признаки ОП (Т-индекс (-2,5 и меньше) были во всех случаях. Только у 3-х пациентов в медицинской документации имелись сведения о наличие у них ОП, и только они получали патогенетическую терапию.

Выводы. Наиболее часто встречаемыми клиническими признаками остеопороза у ревматологических больных были хронические боли в спине, уменьшение роста по сравнению с молодым возрастом, признаки кифоза.

По рентгенологическим данным отмечаются компрессионные переломы и снижение высоты тел позвонков, уменьшение пястного индекса.

Врачи-ревматологи недооценивают клинико-рентгенологические признаки остеопороза у ревматологических пациентов.

Литература

1. Основные факторы риска развития остеопороза в шейке бедренной кости у женщин, страдающих ревматоидным артритом: материалы III Евразийского конгресса ревматологов, Минск, РБ, 26-27 мая 2016г. / Е. А. Таскина и др. // Минск, 2016. – С.346–349.

АНАЛИЗ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Хихол В. А., Якуть А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научные руководители – ассистент Малкин М. Г.,
канд. мед. наук., доцент Сурмач Е. М.

Актуальность. Остеоартрит (ОА) – самое распространенное заболевание костно-мышечной системы в мире. Снижение качества жизни у пациентов с ОА тазобедренного сустава приводит к формированию коморбидной тревоги и депрессии по данным ряда исследователей [1]. В свою очередь переломы шейки бедренной кости, особенно у пожилых пациентов, также приводят к возникновению симптомов тревоги/депрессии, что ухудшает прогноз в послеоперационном периоде [2, p. 60].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Сравнить распространенность тревоги/депрессии у пациентов с переломом шейки бедренной кости и ОА тазобедренного сустава после выполненного тотального эндопротезирования тазобедренного сустава (ТЭТС).

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовали 48 пациентов. Средний возраст – 60,2±10,5. Все пациенты были разделены на 2 группы: с переломом шейки бедренной кости (группа 1), с ОА (группа 2). Различия в половозрастном составе в группах отсутствовали. Для скрининга тревоги/депрессии использовалась госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Статистическая обработка выполнена в пакете программы «Statistica 10». Использовался критерий Манна-Уитни, а также $\chi 2$ Пирсона. Уровень $p<0,05$ был принят как статистически значимый.

Результаты. В группе 1(n=33) показатели тревоги – 5 [4-10], депрессии – 5 [3-6], а в группе 2 (n=15) – 6 [4-9] (тревога), 5 [0-8] (депрессия). Достоверные различия в уровнях тревоги и депрессии между группами не найдены. У 12,5% обеих групп выявлена клинически выраженная тревога, у 6,3% – депрессия.

Выводы. 1. Уровень тревоги/депрессии в группах имел нормативные значения, не отличался у пациентов с ОА и переломом шейки бедренной кости.

2. 1/5 часть пациентов обеих групп имела клинически выраженную тревогу/депрессию.

Литература

1. Anxiety and depression in patients with osteoarthritis: impact and management challenges / A. Sharma [et al.] // Open Access Rheumatol. – 2016. –№ 8. – P. 103–113.
2. Depression following hip fracture is associated with increased physical frailty in older adults: the role of the cortisol: dehydroepiandrosterone sulphate ratio / A.C. Phillips [et al.] // BMC Geriatr. – 2013. –№ 13. – P. 60.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ДОФАМИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В КОРЕ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИИ КРЫС

Хлебин М. А., Марчукевич А. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научные руководители – д-р мед. наук, профессор Лелевич В. В.,
старший преподаватель Гуща В. К.

Актуальность. Алкоголь является одним из наиболее широко используемых психоактивных веществ в мире. Вызванные алкоголем изменения функций головного мозга могут привести к нарушению когнитивного функционирования, нарушению эмоций и поведенческих

Репозиторий ГрГМУ

изменений, в регуляции которых дофаминергическая система принимает непосредственное участие [1].

Цель. Сравнить влияние хронической и прерывистой алкогольной интоксикации на уровни основных показателей дофаминергической системы в коре больших полушарии крыс.

Материалы и методы исследования. В эксперименте было использовано 70 белых крыс-самцов массой 200-250 г. Хроническую (ХАИ) и прерывистую алкогольную интоксикацию (ПАИ-4 и ПАИ-1) моделировали путём внутрижелудочного введения 25% раствора этанола в дозе 3,5 г/кг массы тела дважды в сутки в течение 14 и 28 суток. Животные контрольной группы получали эквиобъемное количество воды. Содержание свободных аминокислот и биогенных аминов определяли методом ВЭЖХ.

Результаты. При 14-ти дневной алкогольной интоксикации уровень тирозина повышался в группе ХАИ, в то время как при 28-ми дневной алкоголизации концентрация данной аминокислоты-предшественника дофамина повышалась во всех исследуемых группах. Также при 28-ми дневном сроке введения алкоголя уровень дофамина достоверно повышался как в группе ХАИ, так и в группах с прерывистым режимом введения алкоголя (ПАИ-1 и ПАИ-4), при неизменном содержании двух его основных метаболитов – 3,4-диоксифенилуксусной кислоты и гомованилиновой кислоты. Концентрация норадреналина достоверно по отношению к группе ПАИ-4 понижалась в группе ПАИ-1 при 14-ти дневной алкоголизации.

Выводы. Хроническая и прерывистая алкогольная интоксикации при 14-ти и 28-ми дневных сроках вызывают однонаправленные, но различные по выраженности изменения биохимических показателей дофаминергической системы в коре больших полушарии крыс.

Литература

1. Hui Ma. The dopamine system and alcohol dependents / Hui Ma, Gang Zhu. // Shanghai Archives of Psychiatry. – 2004. – Vol. 26(2). – P. 61 – 68.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Хлебин М. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Дорошкевич И. П.

Актуальность. По данным литературы сочетание синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) с сахарным диабетом (СД) 2 типа встречается в 18-90% случаев [1]. Подбор гипогликемической терапии пациенту с СОАС и СД 2 типа требует правильного выбора лекарственных средств, неоказывающих влияния на усугубление степени тяжести СОАС.

Цель. Изучить влияние гипогликемической терапии на характеристики СОАС у пациентов с СД 2 типа.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 19 пациентов. Всем пациентам выполнена оценка гликированного гемоглобина (HвA1c), анализ данных полисомнографического исследования (ПСГ), анализ шкалы сонливости Эпворта(ШСЭ). В зависимости от гипогликемической терапии все пациенты были разделены на 2 группы. Пациенты группы 1 (n=11) принимали препарат метформин (2500 мг/сут) в сочетании с препаратом гликлазид МР (60 мг/сут). Пациенты группы 2 (n=8) принимали препарат метформин (2500 мг/сут) в сочетании с препаратом вилдаглиптин (100 мг/сут). Период наблюдения составил 6 месяцев.

Результаты. Пациенты 1 и 2 группы на момент включения в исследование сопоставимы по стажу СД 2 типа, возрасту, индексу массы тела (ИМТ). Значения HвA1c не были достоверно различимы в группах сравнения на момент включения пациентов в исследование (7,9% против 8,1%, в группах 1 и 2). Результаты опросника ШСЭ: в группе 1 – 15 баллов, в группе 2 – 12 баллов. Анализ данных ПСГ свидетельствует о СОАС средней степени тяжести в группах 1 и 2 (индекс апноэ-гипопноэ сна (ИАГ)) – 28,1 против 27,0 эпизодов/час. Через 6 месяцев после проведённого лечения показатель HbA1c в группах 1 и 2 составил 7,5% против 7,3%, соответственно. ИАГ в группе 1 составил 25,8 эпизодов/час, против 14,9 в группе 2 эпизодов/час. Также отмечено улучшение показателей, согласно опросника ШСЭ (11 баллов против 8 баллов). Также отмечена тенденция к снижению массы тела у пациентов группы 2.

Выводы. Назначение метформина (2500 мг/сут) в сочетании с вилдаглиптином (100 мг/сут) у пациентов с СД 2 типа с СОАС в течение 6 месяцев сопровождается улучшением гликемического контроля, снижением ИМТ, уменьшением тяжести СОАС, улучшением показателей ШСЭ.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Obstructive sleep apnea and type 2 diabetes: is there a link? / S. Pamidi, E. Tasali // Front. in Neurol. – 2012.

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Хлыстова В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии

Актуальность. За последние десятилетия число женщин, страдающих от алкогольной зависимости, значительно возрастает при стойкой тенденции к снижению возрастного порога. Увеличение занятости женщин, изменение их социального статуса, модификация социальных норм и расширение социальной приемлемости потребления алкоголя способствуют распространенности алкогольной зависимости у женщин [1].

Цель. Проанализировать демографические и медико-социальные характеристики женщин, страдающих синдромом зависимости от алкоголя.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе диспансерного наркологического отделения УЗ ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Всего обследована 181 женщина. По возрасту все пациентки были распределены на группы: 6,6% (12 человек) в возрасте 21 – 30 лет, 22,7% (41 человек) в возрасте 31 – 40 лет, 33% (60 человек) в возрасте 41 – 50 лет, 25% (45 человек) в возрасте 51 – 60 лет, 11% (20 человек) в возрасте 61 – 70 лет, а также 3 человека в возрасте старше 71 года (максимум 75 лет), что составило – 1,7%. В исследовательскую группу вошли пациентки, находящиеся под диспансерным наркологическим наблюдением, у которых в соответствии с критериями МКБ-10 был выставлен диагноз синдром зависимости от алкоголя.

Результаты. В результате проведённого исследования, было выявлено: средний возраст женщин составляет 47 лет. Высшее образование есть у 9 обследуемых (5%), среднее специальное образование – у 121 человека (67%), базовое образование – у 50 человек (28%). Семейное положение: 58 человек (32%) состоят в браке, 123 человека (68%) находятся в разводе, либо никогда не состояли в браке. Из женщин трудоспособного возраста официально трудоустроены 80 человек (54%), 32 женщины (21%) работают неофициально. Остальные 25% (37 человек) нигде не работают. 17% (31 женщина) являются лицами, обязанными возмещать расходы по содержанию детей. Выявлено 24 женщины (12%), чьи дети поставлены на учет, как находящиеся в социально-опасном положении. 11 женщин (6%) совершили суицидальные попытки в состоянии алкогольного опьянения.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Наибольшее количество женщин с синдромом зависимости от алкоголя находятся в возрастной группе 41-50 лет, имеют среднее специальное образование, в разводе, официально трудоустроены. Данное исследование важно для определения целевой группы среди женщин, с целью проведения профилактических мероприятий и активного выявления расстройств, связанных с употреблением алкоголя.

Литература

1. Бохан, Н. А. Коморбидные формы алкоголизма у женщин / Н. А. Бохан, И. Э. Анкудинова, А. И. Мандель. – Томск : Рос. ак. мед. наук, 2013. – 186 с.

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Хлюпина А. А., Василевская О. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Ежегодно при попадании инородных тел в желудочно-кишечный тракт (ЖКТ) умирает 1500-2750 человек. В 70-90% случаев попадания острых предметов (иглы, гвозди, булавки, зубочистки) в ЖКТ не сопровождаются осложнениями. Однако в 10-20% случаев требуется специальное лечение, которое, совместно с диагностическими манипуляциями, может привести к перфорации полого органа и перитониту.

Цель. Проанализировать возможные осложнения при попадании, диагностике и извлечении инородных тел ЖКТ.

Материалы и методы исследования. Анализ архивных данных УЗ «Гродненская университетская клиника» (ГУК), литературных данных, научных публикаций, клинических случаев.

Результаты. Проанализировав полученные данные, было установлено, что наличие инородных тел в толстой кишке не всегда приводит к возникновению осложнений. Так было и в случае с архивными данными пациентов ГУК.

Согласно литературным данным можно сделать вывод о том, что у 8,9% пациентов возникла перфорация полого органа ЖКТ с развитием перитонита [1]. При этом у 37,5% из этой группы пациентов перфорация и перитонит сочетались с ущемлением инородного тела.

В большинстве случаев пациенты поступают в хирургическое отделение с уже развившимся осложнением. Перфорация происходила по типу прокола остроконечным предметом стенки полого органа. Более трудна для диагностики медленная перфорация по типу пролежня. Инородное тело,

Репозиторий ГрГМУ

фиксируясь в определенном участке стенки кишки, вызывало через стадии эрозий и язв глубокую деструкцию тканей. В литературе описан клинический случай возникновения рака желудка, где малигнизация развилась на месте пролежня [2].

Выводы. Осложнения инородных тел ЖКТ могут возникать до поступления в стационар, ятрогенно, во время извлечения тела, и даже отдаленно.

Литература

1. Давидов, М. М. Симптоматология инородных тел желудочно-кишечного такта/ М. М. Давидов // Клинические исследования. Пермский медицинский журнал – 2018. – том 35, №4. – С. 24-25.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГЧЕСКОГО ОБРАЗА ТЕЛА У ЖЕНЩИН

Хлюпина А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Образ тела – это сложное единство восприятия, установок, оценок, связанных с телом, внешностью и функциями тела [1]. Положительная оценка своего внешнего облика в сознании человека существенно влияет на позитивность Я-концепции. Наоборот, отрицательная оценка влечет за собой снижение общей самооценки [2, с. 96].

Цель. Подобрать и разработать методику для изучения психологического образа тел у женщин.

Материалы и методы исследования. Методика исследования: 1) частный семантический дифференциал «Мое тело…» и «Моя личность…»; 2) тест цветоуказания неудовлетворенности собственным телом (The Color-A-Person body dissatisfaction Test, CAPT).

Результаты. В целях изучения психологического образа тела был использован метод семантического дифференциала. В процессе исследования испытуемому предлагают набор попарно сгруппированных прилагательных, с помощью которых необходимо оценить объект. В данном исследовании объекта оценивания два – это «Тело» и «Личность». Были разработаны 22 пары прилагательных-антонимов для оценки. Шкалы оценки «Мое тело…»: «сильное – бессильное», «стройное – полное», «тренированное – безвольное», «гибкое – жестокое», «тренированное – безвольное», «миниатюрное – громоздкое», расслабленное – напряженное», «ухоженное – неухоженное», «активное – вялое», «защитное – беззащитное», «похудевшее – пополневшее»,

Репозиторий ГрГМУ

«соблазнительное – непривлекательное», «грациозное – неуклюжее», «энергичное – усталое», «чуткое – бесчувственное», «здоровее – больное», «хрупкое – массивное», «упругое – дряблое», «сложенное – бесформенное», «послушное – непослушное», «молодое – старое», «худое – толстое», «легкое – тяжелое». Шкалы оценки «Моя личность…»: «целостная – разобщенная», «сложная – простая», «яркая – неприметная», «волевая – безвольная», «зрелая – инфантильная», «уникальная – заурядная», «загадочная – примитивная», «уважаемая – неуважаемая», «независимая – зависимая», «притягательная – отталкивающая», «обаятельная – непривлекательная», «сильная – слабая», «интересная – скучная», «ответственная – безответственная», «энергичная – вялая», «состоявшаяся – несостоявшаяся», «уравновешенная – вспыльчивая».

Выводы. Частный вариант метода семантического дифференциала позволяет оценить следующие объекты оценивания – «Тело» и «Личность».

Литература

1. Осгуд, Ч. Метод семантического дифференциала в сравнительном исследовании культур (часть 1) / Ч. Осгуд // Социология: методология, методы, математические модели. – 2012 – №34 – С. 172-201.

ЖАЛОБЫ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА

Хлюпина А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лемешевская З. П.

Актуальность. Несмотря на длительную историю, проблема лечения пациентов с инородными телами пищевода (ИТП) сохраняет свою актуальность. Это связано с постоянным увеличением количества обращений, тяжестью вызываемых осложнений, маскировкой реальной проблемы симптомами характерными для других заболеваний. В связи с этим многие вопросы диагностики, тактики ведения и лечения данной категории пациентов остаются спорными и требуют своего решения [1].

Цель. Определить основные жалобы, которые предъявляют пациенты с инородными телами пищевода.

Материалы и методы исследования. Материалом послужили истории болезней 18 пациентов УЗ «Гродненская университетская клиника» в период с 2015 по 2019 гг. Данные обработаны с помощью пакета программ Statistica 10.0.

Результаты. На основании полученных данных, наиболее частыми жалобами пациентов с инородными телами пищевода являются симптомы, связанные с актом глотания (94,4% от общего количества). При более детальном уточнении 8 из 18 пациентов (47%) жалуются на дискомфорт и боль

Репозиторий ГрГМУ

в горле при глотании, 3 (17,6%) беспокоит боль в шее по ходу пищевода при глотании, 3 (17,6%) отмечают боль в горле, усиливающуюся при глотании, 1 (5,9%) беспокоит боль в проекции пищевода, 1(5,9 %) – дискомфорт в области передней поверхности шеи, 1(5,9%) – дискомфорт за грудиной. Только у трети пациентов имеется чувство инородного тела (6 пациентов – 33,3% от общего количества). Из них 3 (50%) жалуются на ощущение ИТ в пищеводе, 2 (33,3%) – ИТ в горле, 1 (16,7%) – в области шеи. Отмечают затруднение акта глотания 6 пациентов (33,3% от общего количества). Из них 3 (50%) пациента жалуются на не прохождение твердой пищи по пищеводу. 3 (16,7%) пациента отметили обильное слюнотечение, 2 (11,1%) – тошноту, 2(11,1%) – рвоту, 2(11,1%) – общую слабость, 1 (5,6%) – чувство жжения, 1(5,6%) – головную боль, 1(5,6%) – першение, 1(5,6%) – подъем температуры до 39°С.

Выводы. Для своевременной диагностики ИТП и предотвращения последующих осложнений у пациентов необходимо тщательно собирать анамнез, опираясь на основные жалобы.

Литература

1. Случай необычного инородного тела пищевода / А.Л. Чарышкин и [др.] // Журнал им. Н. В. Склифосовского. - Неотложная медицинская помощь. - 2019. - С.337-339.

ВЛИЯНИЕ МЕЛАТОНИНА НА РАЗВИТИЕ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ ПЕЧЕНИ

Ходосовский Н. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра патологической физиологии им. Д. А. Маслакова
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Дремза И. К.

Актуальность. Поиск новых способов коррекции реперфузионных повреждений печени является актуальной задачей медицины. Реперфузионные повреждения часто встречаются в клинике при выполнении трансплантации или резекции органа, когда необходимо временно пережать магистральные сосуды органа. Однако восстановление кровотока в печени после ишемии может сопровождаться развитием окислительных повреждений из-за повышения генерации свободных радикалов кислорода.

Цель. Изучить эффект мелатонина на содержание продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) в крови у крыс при моделировании синдрома ишемии-реперфузии печени.

Материалы и методы исследования. Опыты выполнены на 26 взрослых белых крысах-самцах, массой 280-360 г. Ишемию печени вызывали маневром Пригла в течение 30 мин., реперфузионный период длился 120 мин. Животных разделили на 3 группы: 1-я (n=9) – контрольная; во 2-й (n=8) – моделировали

Репозиторий ГрГМУ

ИРП; в 3-й (n=9) группе - за 10 мин перед ИРП вводили мелатонин (в/б, 10 мг/кг, Sigma). В конце эксперимента осуществляли забор смешанной венозной крови для оценки уровня диеновых конъюгатов (ДК) и оснований Шиффа (ОШ). Все оперативные вмешательства осуществляли в условиях адекватной анальгезии в соответствии с нормами, принятыми этической комиссией по гуманному обращению с животными Гродненского государственного медицинского университета.

Результаты. Установлено, что моделирование ишемии-реперфузии печени у крыс приводит к повышению содержания ДК и ОШ в плазме крови в конце реперфузионного периода в 4,2 ($p<0,001$) и 8,7 ($p<0,001$) раза, соответственно. Повышение активности данных продуктов ПОЛ в плазме крови является следствием повреждения мембран гепатоцитов в постишемическом периоде. Предварительное введение мелатонина уменьшает уровень ДК и ОШ в плазме крови на 52,9% ($p<0,001$) и 53,7% ($p<0,001$), соответственно. Снижение уровня ДК и ОШ в крови под влиянием мелатонина свидетельствует об уменьшении активности процессов ПОЛ в условиях ишемии-реперфузии печени и антиокислительное действие данного препарата.

Выводы. При реперфузии печени резко повышается содержание продуктов ПОЛ (ДК, ОШ) в плазме крови, что указывает на развитие окислительных повреждений. Мелатонин обладает выраженным антиокислительным эффектом при ишемии-реперфузии печени у крыс.

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ЖЕНЩИН, ПРЕРВАВШИХ БЕРЕМЕННОСТЬ В СВЯЗИ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ

Ходыко Е. П., Чекавая Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Кухарчик Ю. В.

Актуальность. Актуальность изучения хромосомных болезней обусловлена высокой их частотой встречаемости и существенным вкладом в причины детской смертности и инвалидности. [1,2]

Цель. Оценка клинико-анамнестического портрета женщины, прервавшей беременность в связи с врожденными пороками развития.

Материалы и методы исследования. Анализ клинико-лабораторных данных и диагностики, установленных в амбулаторных условиях. Полученные данные внесены в компьютерную базу данных и обработаны с использованием прикладной программы Statistica 10.0.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Проведен ретроспективный анализ в 278 историях болезни. В результате исследования была определена частота выявленных пороков внутриутробного развития у женщин Гродненской области в период с 2017-2019 гг. Среди них: 123 первородящих, 127 повторнородящих и 28 женщин с повторным прерыванием беременности. К порокам с высоким уровнем прерывания после пренатальной диагностики относятся: ВПР ЦНС (13,3%), spina bifida (9,7%), ВПС (7,2%), ВПР ОДС (5,8%), ВПР ЖКТ (1,1%); хромосомные болезни: синдром Дауна (8,6%), синдром Эдвардса (1,8%), синдром Патау (1,1%), синдром Тернера (0,4%), синдром Клайнфельтера (0,4%). По анамнестическим данным средний возраст беременной женщины с выявленным ВПР у плода составил 34±1,46. Гинекологическая патология встречается у 150 из 278 женщин (54%), среди которых наиболее часто встречается эрозия шейки матки (16,7%), миома матки (12,5%), кисты яичников (8,3%). Экстрагенитальная патология выявлена у 127 женщин (45,7%), среди которых нефроптоз (20,8%), МАС (16,7%), гипотиреоз (12,5%), хронический гастрит (12,5%), кариес (8,3%), миопия (8,3%). Без экстрагенитальной и гинекологической патологии 70 женщин (25,2%). Минимальный срок прерывания беременности составил 12-13нед, максимальный 21-22нед.

Выводы. Полученные данные следует учитывать при планировании беременности женщинам групп высокого риска по развитию ВПР.

Литература

1. Селиванова, Е. А. Пренатальная диагностика- важнейший вид профилактики наследственных болезней//Альманах «Исцеление». Выпуск 4. 2000. С. 126-127.
2. Савельева, Г. М. Пренатальный период и его значение в развитии плода и новорожденного / Г. М. Савельева, О. Б. Панина, Л. Г. Сичинава // Акушерство и гинекология, 2004. – №2. – С. 60-62.

ОШИБКИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА КИСТЫ ЯИЧНИКА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Ходыко Е. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Кухарчик Ю. В.

Актуальность. Обнаружение кисты яичника на ранней стадии позволяет избежать развития осложнений – апоплексия, перекрут кисты на ножке и инфицирование, бесплодие и рак яичников. [1]

Цель. Установить основные ошибки в диагностике кист яичников у беременных женщин.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Анализ клинико-лабораторных данных и диагностики, установленных в амбулаторных условиях. Полученные данные внесены в компьютерную базу данных и обработаны с использованием прикладной программы Statistica 10.0.

Результаты. Проведён ретроспективный анализ в 81 истории болезни. В результате исследования была определена частота выявленной патологии: кисты яичников у женщин Гродненской области в период с 2014-2017гг и выделено две группы испытуемых. В первую группу вошло 65 (80,25%) женщин с подтвержденным диагнозом кисты яичника интраоперационным и сонографическим методами во время беременности, во вторую группу – 16 (19,75%) беременных женщин с неподтвержденным диагнозом кисты яичника. Средний возраст женщины 1 группы составил 29±4,63, 2 группы – 29±5,1. Исходы беременностей женщин 1 группы: 58,46% – первые роды, 27,69% – вторые роды, 3 и более родов –13,85%, 7,69% абортов и 15,39% выкидышей. Исходы 2 группы: 62,5% первородящих, 31,25% – 2 роды, 6,25% – 3 и более родов, 6,25% – аборт и 25% – выкидыш. Срок родоразрешения 1 группы пациенток: 22-34 нед. –3,08%, 34 нед. 1д-37нед. – 3,08%, 37 нед.1 день и более – 93,84. Срок родоразрешения 2 группы беременных женщин: 22-34 нед. –6,25%, 34 нед. 1д-37нед. – 6,25%, 37 нед.1 день и более –87,5%. В 1 группе у 13,85% женщин обнаружена эрозия шейки матки, у 43,08% женщин – другая гинекологическая патология, у 29,23% женщин наблюдалась ССС-патология и у 84,62% женщин выявлена другая экстрагенитальная патология. Во второй группе у 12,5% женщин была выявлена эрозия шейки матки, у 50% женщин – другая гинекологическая патология, у 18,75% женщин- ССС-патология и у 81,25% женщин – другая экстрагенитальная патология.

Выводы. Установлено, что у беременных женщин, проходивших сонографическое обследование на более ранних сроках, и женщин, у которых была выявлена киста яичника до беременности, диагноз подтвердился. Рекомендовано производить УЗИ-обследование на 12-14 неделе беременности.

Литература

1. Хачкурузов, С. Г. Ультразвуковая симптоматика и дифференциальная диагностика кист и опухолей яичников / С. Г. Хачкурузов // МедПресс-Информ, 2014. – С. 149-158.

Репозиторий ГрГМУ

ЛЕЧЕНИЕ КОСТНЫХ КИСТ КОМБИНИРОВАННЫМ МЕТОДОМ

Хотим О. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Аносов В. С.

Актуальность. Костная киста представляет собой остеолитическое образование, возникающее преимущественно в детском возрасте. Данная патология занимает третье место среди всех первичных костных образований [1].

Цель. Целью работы является оценка результатов лечения костных кист минимально инвазивным комбинированным методом с применением высокоинтенсивного лазерного излучения и костной пластики.

Материалы и методы исследования. 6 пациентов с диагнозом «костная киста», прооперированных указанным методом в ортопедо-травматологическом отделении учреждения здравоохранения «Гродненская областная детская клиническая больница». Методы исследования: сбор анамнеза, клиническое обследование, стандартные лабораторные и инструментальные (рентгенография пораженного сегмента в двух проекциях, компьютерная томография) методы исследования, цитологическое исследование содержимого костной кисты для верификации диагноза.

Результаты. Обследовано и прооперировано 6 пациентов, 5 женского и 1 мужского пола в возрасте от 3 до 17 лет. Костная киста локализовалась в проксимальном отделе плечевой кости (50%), в дистальном отделе большеберцовой кости (16,6%), в пяточной кости (16,6%), в надколеннике (16,6%). При поступлении жалобы на болевой синдром в области образования предъявляли 3 (50%) пациентов. У детей с костной кистой, локализующейся в области плечевой и большеберцовой кости, в анамнезе патологический перелом. У всех детей лабораторные показатели были в пределах возрастной нормы. Данным пациентам была проведена комбинированная пластика костной кисты с применением высокоинтенсивного лазерного излучения. Через 3 месяца после оперативного лечения данным пациентам выполнялись контрольные рентгенограммы, у всех детей отмечено устранение костной полости и ремоделирование костной ткани.

Выводы. Комбинированный метод лечения костных кист с применением высокоинтенсивного лазерного излучения и костной пластики является минимально инвазивным, малотравматичным, высокоэффективным методом лечения.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Хотим, О. А. Костные кисты у детей / О. А. Хотим, В. С. Аносов, Л. З. Сычевский // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2018. – Т. 16, № 5. – С. 625-630.

ВЗАИМОСВЯЗЬ СПОСОБОВ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ С ТИПОМ АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Хотянович Е. Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – преподаватель-стажер Кудашевич Д. В.

Актуальность. Динамично развивающийся современный мир требует от человека соответствующего быстрого реагирования на происходящие изменения. Для того, чтобы адаптироваться к новым условиям и успешно преодолевать возникшие жизненные трудности, люди используют совладающее поведение, которое, согласно Т. Л. Крюковой, является сознательным и целенаправленным поведением личности [1]. Важно изучать личностные факторы, которые влияют на выбор той или иной стратегии поведения в трудной ситуации. В качестве таких факторов могут выступать акцентуации характера.

Цель. Изучить взаимосвязь способов совладающего поведения с типом акцентуации личности в студенческом возрасте.

Материалы и методы исследования. В процессе проведения исследования использовались методики: Тест-опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда «Методика Акцентуации характера и темперамента личности»; Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса. Эмпирическую базу составили 30 студентов ГрГМУ медико-психологического факультета, 20 студентов ГрГУ филологического факультета возрастом от 17 до 23 лет. Из них: 39 женщин и 11 мужчин.

Результаты. В ходе эмпирического исследования были установлены следующие взаимосвязи между типом акцентуации характера и способами совладания: демонстративный тип – принятие ответственности (r=-0,31), планирование решения проблем (r=0,34), положительная переоценка (r=0,32); застревающий тип – дистанцирование (r=0,28), самоконтроль (r=0,50), бегство-избегание (r=0,32); педантичный тип – принятие ответственности (r=0,37), бегство избегание (r=0,29); возбудимый тип – конфронтационный копинг (r=0,29); гипертимный тип – конфронтационный копинг(r=0,29), поиск социальной поддержки (r=0,54), положительная переоценка (r=0,54); дистимичный тип – бегство-избегание (r=0,34), конфронтационный копинг

Репозиторий ГрГМУ

(r=-0,28), поиск социальной поддержки (r=-0,39), положительная переоценка (r=-0,31); тревожный тип – принятие ответственности (r=0,38), бегство-избегание(r=0,44); аффективный тип – принятие ответственности (r=0.31); экзальтированный тип – принятие ответственности (r=0.30).

Выводы. Наличие определённых акцентуаций побуждает человека использовать те или иные способы совладания.

Литература

1. Крюкова, Т. Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни / Т. Л. Крюкова. – Кострома: Костромской государственный университет им. Н. А. Некрасова, 2010. – 296 с.

ПРОТЕКТОРНЫЙ ЭФФЕКТ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПОЛИФЕНОЛОВ ПРИ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ИНДУЦИРОВАННОМ ДИАБЕТЕ У КРЫС

Храмова П. С.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Беларусь
Кафедра биологической химии
Научный руководитель – д-р биол. наук, профессор Заводник И. Б.

Актуальность. Сахарный диабет является причиной ранней инвалидизации и характеризуется высокой летальностью. Гипергликемия при сахарном диабете, а также острые колебания содержания глюкозы приводят к избыточному гликозилированию белков и активации окислительного стресса, что способствует развитию и прогрессированию осложнений сахарного диабета.

Цель. Оценить возможность использования ряда растительных полифенолов для коррекции нарушений, сопутствующих сахарного диабета у крыс.

Материалы и методы исследования. Экспериментальное моделирование диабета у крыс: эксперименты были выполнены на крысах-самцах линии Wistar массой 200-220 грамм вивария Института биохимии биологически активных соединений НАН Беларуси. Сахарный диабет I типа индуцировали путем однократного внутрибрюшинного введения стрептозотоцина в дозе 45 мг/кг массы тела. Диабетическими считали животных с уровнем глюкозы в крови, превышающим 200 мг/дм^3. Диабетические животные получали ежедневно комплекс полифенолов клюквы (10 мг/кг, в/ж) в течение 28 дней.

Результаты. Мы обнаружили ряд положительных эффектов длительного введения комплекса полифенолов клюквы, в частности, выраженный гипогликемический эффект при экспериментальном диабете.

Репозиторий ГрГМУ

Гипогликемический эффект полифенольных веществ при СД может быть опосредован сразу несколькими механизмами: ингибированием расщепления сложных углеводов и всасывания глюкозы в кишечнике с помощью флавонолов, флавонов, танинов, антоцианов и фенолкарбоновых кислот, что облегчает функционирование поджелудочной железы и предохраняет ее от истощения, а также уменьшает инсулинорезистентность [1].

Выводы. Биофлавоноиды клювы, являясь естественными антиоксидантами, органично вступают в метаболические процессы и обладают выраженным гипогликемическим эффектом, практически не обладая побочными эффектами. В тоже время большинство полифенолов характеризуются низкой биодоступностью, что ограничивает возможность их использования.

Литература

1. Impact of Dietary Polyphenols on Carbohydrate Metabolism / K. Hanhineva, R. Törrönen, I. Bondia-Pons [et al.] // Int. J. Mol. Sci. – 2010. – Vol. 11. - P. 1365–1402.

СОБЫТИЯ ВОЙНЫ 1812 ГОДА В ЛИЧНОЙ ПЕРЕПИСКЕ ОФИЦЕРОВ АРМИИ НАПОЛЕОНА

Храповицкая К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Актуальность исследования объясняется как неизученностью темы в отечественной историографии, так и богатым информативным потенциалом эпистолярных источников.

Цель. Дополнить картину событий войны 1812 года путём анализа писем её французских солдат-участников.

Материалы и методы исследования. Сравнительно-исторический метод, систематизация и обобщение писем солдат армии Наполеона.

Результаты. В письмах, отправленных в 1812 году из Великой Армии, можно найти подробности военных действий или хода конкретного боя. Так, предметом подробного описания является Второе сражение под Полоцком (18-20 октября). Капитан Альфонс де Вергенн в своём письме сообщает, что во время битвы, продолжавшейся три дня, полки генерала Витгенштейна нанесли удар корпусу маршала Гувиона Сен-Сира, угрожая, тем самым, взять Великую Армию в окружение. Автор достаточно точно указывает количество полков, задействованных с обеих сторон. Он утверждает, что во французской армии было около 20000 человек (по оценкам исследователей около 18000), а в российской армии 52000 (по оценкам Витгенштейна около 49000 солдат).

Репозиторий ГрГМУ

К концу 1812 года нарастало недовольство длительностью военных операций. Так, г-жа Уллиак написала своему мужу, полковнику Генерального штаба 8-го корпуса: «Пусть несчастные русские будут настолько нажаты нашими смелыми людьми, что они будут вынуждены просить мира!» [1].

Из переписки можно узнать и о состоянии войск французской армии. Генерал Барагю дэ Хилье был очень недоволен дивизией, которой он командовал в октябре 1812 года. В то время она формировалась между Смоленском и Москвой из подразделений, первоначально предназначавшихся для других частей. В своем письме от 31 октября он отмечал усталость подразделения из-за вынужденных маршей, недостаток сил и опыта солдат. В другом письме к своей жене он снова жалуется на своих людей и заходит так далеко, что желает распустить свое подразделение, как только оно присоединится к основной части Великой Армии

Выводы. В целом, отражая воспоминания солдат армии Наполеона, личная переписка персонализирует историю, предоставляет информацию о событиях войны 1812 года, которая не зафиксирована другими историческими источниками.

Литература

1. Nicolaï Promyslov, «La guerre et l'armée russe à travers la correspondance des participants français de la campagne de 1812», Annales historiques de la Révolution française [En ligne], 369 | juillet-septembre 2012, URL: http://journals.openedition.org/ahrf/12605. – Дата доступа: 02.02.2020

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ИМИДЖ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Ценина О. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Воронко Е. В.

Актуальность. В настоящее время проблема формирования устойчивого имиджа медицинского работника представляется весьма актуальной, поскольку имидж является одним из факторов успешности профессиональной деятельности и обеспечивает непосредственный авторитет среди пациентов и коллег. Он активно влияет на общественное мнение, его формирование направлено на создание у людей определенного образа для привлечения к объекту. Врач и медсестра автоматически воспринимаются как образованные, гуманные, отзывчивые, тактичные люди, соответственно, и требования к ним достаточно высоки. Поэтому людям, работающим в медицинской сфере, важно обладать авторитетом, производить хорошее впечатление, чтобы пациенты смогли доверить им свою главную ценность – здоровье. Важно, чтобы люди не

Репозиторий ГрГМУ

испытывали чувство страха, сомнения, а также неприязни при посещении медицинского учреждения. Поэтому задача медицинских работников – создание приятной атмосферы, доброжелательного отношения и качественное оказание медицинской помощи населению.

Цель. Проанализировать особенности психологического образа медицинской сестры.

Материалы и методы исследования. Опрос. Методика исследования: семантический дифференциал. Выборка исследования: 60 пациентов в возрасте от 21 года до 80 лет (13 – мужского пола, 47 – женского пола).

Результаты. Пациенты оценили медицинских сестер, в первую очередь, как вежливых, доброжелательных и приятных в общении, добросовестных и исполнительных в выполнении трудовых обязанностей. В меньшей степени пациенты оценили медицинских сестер как целеустремленных, инициативных, открытых и уживчивых людей, тем не менее, эти качества находятся в диапазоне значений, которые указывают на положительное оценивание людей.

Вывод. Пациенты женского и мужского пола, независимо от возраста, профессии и стажа работы положительно оценивают профессиональную деятельность медицинских сестёр. Если у пациентов сформируется позитивный, приятный образ медсестры, то, соответственно, будет больше положительных отзывов о специалисте, будет расти авторитет среди пациентов, и они, без всякой настороженности, смогут доверить медработнику свою главную ценность – здоровье.

Литература

1. Шепель, В. М. Имиджелогия. Как нравиться людям / В. М. Шепель. – М.: Народное образование, 2002. – 576 с.

АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ценципер М. И., Федорчук К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Основной причиной смертности населения Гродненской области в 2018 году были болезни системы кровообращения (57,6% от общего числа умерших; в 2017 году – 56,6%) [1].

Цель. Анализ вызовов скорой помощи пациентами с артериальной гипертензией (АГ).

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ «Карт вызовов бригад скорой (неотложной) медицинской помощи», форма № 110/у-09

Репозиторий ГрГМУ

за период с 01.09.2018 г. по 30.11.2018 г. с диагнозом «Артериальная гипертензия». Количество наблюдений – 3294.

Результаты. Средний возраст пациентов с АГ составил 63,5 лет. В 3247 (98,6%) случаях обращения были первичными; в 47 (1,4%) – повторными. По категории вызова: 2508 (76,1%) – неотложные; 775 (23,5%) – срочные; 11 (0,4%) – экстренные. Поводом для обращения населения за скорой медицинской помощью были: высокое АД – 68%, плохо с сердцем 11%, болит голова – 6%, аритмия – 4%, плохо в общественном месте – 2%, прочие – 9%. Наибольшая (50%) доля вызовов приходилась на время с 18.00 до 23.59. На втором месте (18%) – вызовы, поступившие ночью с 00.00 до 05.59. Далее дневные (16%) – с 12.00 до 17.59 и утренние (16%) – с 6.00 до 11.59. Распределение по полу: женщины – 2558 (78%), мужчины – 736 (22%). Помощь оказана на месте 3173 (96,33%) пациентам (366 (11,53%) из них – отказ от госпитализации), госпитализированы 121 (3,67%). В Гродненскую областную клиническую больницу медицинской реабилитации госпитализировано 37 (30,58%) пациентов, в Гродненскую клиническую больницу №2 – 22 (18,18%), в Гродненскую клиническую больницу №3 – 33 (27,27%), в Гродненскую клиническую больницу №4 – 21 (17,36%), в Скидельскую городскую больницу – 5 (4,13%), в военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь – 1 (0,83%), в Гродненскую областную детскую клиническую больницу – 2 (1,65%).

Выводы. В большинстве случаев обращения были первичными; неотложными; чаще обращались за помощью женщины; помощь оказана на месте. Наибольшая доля вызовов приходилась на вечерние часы.

Литература

1. Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Гродненской области в 2018 году» [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://ocge-grodno.by/index.php/informacionno-analiticheskij-bjulleten/. Дата доступа: 27.01.2020 г.

АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМИ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА

Ценципер М. И., Федорчук К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Широкий спектр клинических проявлений нарушений ритма сердца, выявление их при различных заболеваниях, обуславливают потребность изучения их распространенности в популяциях [1].

Цель. Анализ вызовов скорой помощи пациентами с нарушениями ритма.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ «Карт вызовов бригад скорой (неотложной) медицинской помощи» форма № 110/у-09 за период с 01.09.2018 г. по 30.11.2018 г. Всего количество наблюдений – 981 (890 – с мерцательной аритмией (МА), 91 – с экстрасистолией).

Результаты. Средний возраст пациентов с нарушениями ритма составил 69,5±0,34 года (МА 70,3±0,34 года, а с экстрасистолией 68±1,39). В 958 (97,7%) случаях обращения были первичными; в 23 (2,3%) – повторными. По категории вызова: 74 (7,5%) – неотложные; 896 (91,3%) – срочные; 11 (1,2%) – экстренные. Поводом для обращения населения за СМП были: нарушение ритма — 72%, плохо с сердцем 8%, повышение артериального давления – 6%, тяжело дышать – 2%, прочие – 12%. Наибольшая (30,2%) доля вызовов приходилась на время с 18.00 до 23.59. На втором месте (27,3%) — вызовы, поступившие с 06.00 до 11.59. Далее дневные (25,3%) — с 12.00 до 17.59 и ночные (17,2%) — с 00.00 до 05.59. Распределение по полу: женщины 689 (70,2%), мужчины 292 (29,8%). Помощь оказана на месте – 593 (60,4%), из них: в 233 (39,3%) случаях пациенты отказались от госпитализации, госпитализировано 388 (39,6%) пациентов. В ГОКБ МР было госпитализировано 8 (2,06%) пациентов, в ГКБ №2 – 203 (52,32%), в ГКБ №3 – 155 (39,95%), в ГКБ №4 – 10 (2,58%), в ОКД – 5 (1,28%), в Скидельскую городскую больницу – 5 (1,28%), в военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь – 2 (0,53%).

Выводы. Чаще по поводу нарушения ритма за помощью обращаются женщины; в большинстве случаев обращения были первичными и по категории вызова срочные; чаще вызова по поводу нарушений ритма поступают в вечернее время.

Литература

1. Затонская Е. В., Матюшин Г. В., Гоголашвили Н. Г. Распространенность и клиническое значение нарушений ритма сердца. Рациональная фармакотерапия в кардиологии 2017;13(3):403-408 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://dx.doi.org/10.20996/1819-6446-2017-13-3-403-408 . Дата доступа: 27.01.2020 г.

Репозиторий ГрГМУ

ПРОФИЛЬ ПАТОЛОГИИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА В ТЕЧЕНИЕ 20 ЛЕТ (СРЕЗОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ С ИНТЕРВАЛОМ В ПЯТЬ ЛЕТ)

Цепкевич А. Ю., Цитко Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Васильев А. В.

Актуальность. Ретроспективный анализ позволяет отследить динамику изменения профиля патологии и определить перспективные задачи на последующие годы работы.

Цель. Осуществить сопоставительный анализ характера инфекционной патологии в отделении реанимации за 20 лет по данным срезов с пятилетним интервалом.

Материал и методы исследования. В соответствии с целью работы из журнала движения больных отделения реанимации (далее ОАР) Гродненской областной инфекционной клинической больницы (далее ГОИКБ) осуществлена выборка случаев различной инфекционной патологии в 1999, 2004, 2009, 2014 и в 2019 годах с определением относительной частоты патологии для последующего сопоставительного анализа.

Результаты. На протяжении последних 20 лет наиболее часто в отделение реанимации поступали пациенты с острыми кишечными заболеваниями (40,6±3,6%; 39,5±3,3%; 31,8±2,9%; 33,8±2,8% и 33,8±3,2%). Отмечается снижение частоты поступления в ОАР пациентов с гепатологической патологией (с 13,9±2,5% в 1999году до 1,6±0,7% в 2019 году). Отмечается снижение удельной частоты поступления в ОАР пациентов с пневмониями (с 15,5±2,7% в 1999 году до 2,3±0,9% в 2019 году. С 2009 года не было случаев дизентерии. В 1999 году дизенетерия составляла 3,2±1,2% от общей патологии ОАР. В то же время частота поступления пациентов с сальмонеллёзом имеет явную тенеденцию к нарастанию с 2,7±1,2% в 1999 году до 9,0±1,6% в 2019 году. Отмечается тенденция к нарастанию частоты поступления в ОАР пациентов с ВИЧ-инфекцией. Относительно стабильной остаётся частота поступления как гнойных, так и серозных менингитов (менингоэнцефалитов). Отмечается существенное нарастание относительной частоты клещевого энцефалита в структуре патологии ОАР. Так, если в 1999 году его относительная частота составляла только 1,1±0,7%, то постепенный рост частоты привёл к 9,0±1,6% в 2019 году.

Выводы. Причины изменения структуры патологии ОАР различные. Так, изменения относительной частоты клещевого энцефалита в структуре патологии ОАР – следствие экологических изменений, в то время как нарастание относительной частоты ВИЧ-инфекции – простое отражение

Репозиторий ГрГМУ

эпидемической ситуации, а снижение частоты гепатопатологии – следствие почти полного исчезновения манифестных случаев острых вирусных гепатитов, что является косвенным свидетельством в пользу слабого иммунного ответа популяции на вирусы гепатитов.

ХАРАКТЕР НЕПРОФИЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ЗА 20 ЛЕТ (ПО ДАННЫМ СРЕЗОВ С ПЯТИЛЕТНИМ ИНТЕРВАЛОМ)

Цепкевич А. Ю., Цитко Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Васильев А. В.

Актуальность. Непрофильная для инфекционного стационара патология в отделении реанимации особенно проблематична, поскольку может послужить причиной высоких показателей общей летальности стационара [1].

Цель. Изучение структуры непрофильной патологии отделения реанимации УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»

Материалы и методы исследования. Объектом исследования стали данные журнала движения пациентов в отделении реанимации (далее ОАР) о пациентах с непрофильной патологией. Исследование носило сравнительно-статистический ретроспективный характер.

Результаты. После проведенного в 2014 году исследования непрофильной патологии, а соответственно внесенных изменений в тактику врача при приёме пациентов в стационар, ситуация несколько изменилась. Так, если в ОАР в 1999году поступило 9,6±2,2% пациентов с декомпенсированной кардиопатологией, в 2004 это количество составило 5,9±1,4%, в 2009 году – 8,6±1,8%, то в 2014 году – уже 0,7±0,5%, а в 2019 году – только 0,3±0,3%. Такая тенденция очень позитивна, поскольку именно данная патология становилась основной причиной непрофильной летальности инфекционного стационара [1]. Также отмечена положительная тенденция с отравлениями различного происхождения. Если в 1999 году частота поступления пациентов с данной патологией составила 5,4±1,6%, в 2004 – 3,6±1,2%, то в 2014 году – 0,3±0,3%, а в 2019 году таких случаев не было. Отмечена стабильная частота поступления в стационар пациентов с острой хирургической патологией, хотя показатели на уровне 0,3±0,3% (то есть единичные случаи). Уменьшилась частота поступления в ОАР пациентов с циррозами печени. С 8,0±2,0% в 1999 году до 1,3±0,6% в 2019 году.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В последние годы отмечена положительная тенденция в плане снижения частоты поступления в отделение реанимации пациентов с непрофильной для инфекционного стационара патологией.

Литература

1. Васильев, А. В. Структура патологии в отделении реанимации инфекционной больницы за последние 10 лет/ А. В. Васильев, Сяпич, Ю. П., И. Н. Невгень, В. А. Рацкевич//Акт.вопр.инф.патол/Сб.мат. 6-го съезда инфекционистов Республики Беларусь - Витебск, 29-30 мая 2014г.- Витебск, 2014 - С.51

АНАЛИЗ ПРИЧИН НЕСООТВЕТСТВИЯ РАЗМЕРОВ ТАЗА МАТЕРИ РАЗМЕРАМ ГОЛОВКИ ПЛОДА

Цеслюкевич Ю. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. Проблема относится к числу наиболее частых причин нарушения течения родов в современном акушерстве, сопряжена с рядом осложнений как родовой деятельности, так и постнатальными осложнениями для матери и плода, что требует раннего выявления женщин из групп риска для оказания им необходимой помощи в беременности и родах [1].

Цель. Определить причины и факторы риска несоответствия размеров таза матери размерам плода.

Материалы и методы исследования. На основании общеизвестных фактов научной литературы по данной теме были составлены анкеты, включающие факторы, которые могли привести к данной патологии. Анализ анкет проводился у 95 пациенток ГОКПЦ с несоответствием размеров таза (24 из которых – повторнородящие, 71 – первородящие) по следующим критериям: возраст женщин, место жительства, тяжесть труда и профессиональная вредность, группа крови, резус фактор, наличие брака, особенности менструального цикла, антропометрические показатели, прибавка в массе тела за беременность, образование, вредные привычки, особенности диагноза, сопутствующая патология, гинекологические заболевания, особенности течения беременности и родов, их осложнения, оценка состояния новорождённого. Данные анкет статистически обработаны для выявления общих закономерностей в предоставленной выборке.

Результаты. Перечислены наиболее значимые показатели. Первородящих женщин – 74,7%. Средний возраст – 27,2±0,34. Вторая группа крови – 40,0%, Rh+ – 78,9%. ИМТ 24,4±0,4, в 64,2% – нормальная масса тела. Все женщины отрицают злоупотребление алкоголем и курение. Особенности

Репозиторий ГрГМУ

диагноза: крупный плод – 49,5%, неправильное предлежание плода – 16,8%. Менструальный цикл без особенностей. ЭКО и бесплодие отсутствуют. Гинекологические заболевания имелись в 48,4% случаев. В 72,6% родов осложнением выступает клинически узкий таз, без осложнений – 24,2%. Пособие в родах в 66,3% – кесарево сечение по экстренным показаниям, 26,3% – плановое. Вес новорожденных – 3957±53. Данные шкалы Апгар: 8\9 в 72,6%. Пол плода в 69,5% – мужской.

Выводы. Основными факторами риска несоответствия размеров таза являются: первая беременность, наличие крупного плода, неправильного предлежания плода, мужской пол ребенка. Все дети рождены доношенными, большинство методом экстренного кесарева сечения из-за развития клинически узкого таза.

Литература

1. Савельева, Г. М. Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, М. А. Курцер, О. Б. Панина. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2015. — 656 с.

ИСХОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИМОЗГОВЫХ ГЕМАТОМ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Цихун А. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Научный руководитель – ассистент Довнар А. И.

Актуальность. Смертность от инсультов в Беларуси составляет 14,5% и является ведущей причиной инвалидизации взрослого населения. Примерно 30% пациентов с внутримозговым кровоизлиянием – это люди трудоспособного возраста. Хирургическое вмешательство является основным методом лечения внутримозговых кровоизлияний [1].

Цель. Оценить исходы хирургического лечения пациентов с нетравматическими внутримозговыми гематомами различных возрастных групп.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни пациентов с нетравматическими внутримозговыми гематомами, находившихся на лечении в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» за период с января 2018 по декабрь 2019 года.

Результаты. Было пролечено 56 пациентов с нетравматическими внутримозговыми гематомами. Все пациенты были разделены на три возрастных группы: до 40 лет, от 40 до 60 лет и старше 60 лет.

Репозиторий ГрГМУ

Первую возрастную группу (возраст до 40 лет) составили 3 пациента. Все пациенты данной возрастной группы были прооперированы. Исходы лечения: 2 (67%) пациента были переведены в другие ЛПУ для дальнейшего лечения и реабилитации, у 1 (33%) пациента наблюдался летальный исход.

К возрастной группе от 40 до 60 лет были отнесены 27 пациентов. Оперативные вмешательства были проведены в 78% случаев. Вентрикулостомия была выполнена 6 (22%) пациентам, удаление гематомы – 15 (56%), в том числе эндоскопически – в 8 (30%). Исход: выписаны в связи с улучшением состояния – 2 (7%), переведены в другие ЛПУ – 20 (60%), у 5 (19%) пациентов наблюдался летальный исход.

Внутримозговые гематомы в возрастной группе более 60 лет наблюдались у 26 пациентов. Оперативное лечение было проведено в 92%. Доля вентрикулостомий среди операций составила 19% (5 случаев), удаление гематомы – 73% (16), в том числе эндоскопически – 31%. Исход: выписан в связи с улучшением состояния – 4 (15%), переведен в другие ЛПУ для дальнейшего лечения и реабилитации – 16 (62%), летальный исход – 6 (23%).

Выводы. Послеоперационная летальность пациентов составила (25%). В послеоперационном периоде 84% выживших пациентов были переведены в другие ЛПУ для ранней реабилитации, остальные пациенты (16%) выписаны на амбулаторное лечение.

Литература

1. Хирургия геморрагического инсульта / В. В. Крылов [и др.] – М.: Медицина, 2012. – 336 с.

АНАЛИЗ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКОВ БЕЛОРУССКОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ

Цырельчук В. Н., Зуева Н. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – ассистент Ногтева А. В.

Актуальность. Экспертиза временной нетрудоспособности является важной функцией здравоохранения. Через заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности система здравоохранения существенно влияет на экономику страны [1, с.51].

Цель. Провести сравнительный анализ временной нетрудоспособности и факторов риска у работников белорусской железной дороги.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 126 медицинских карт амбулаторных больных (ф.025/у-07) на базе городской поликлиники №1 города Гродно. Проанализированы медицинские карты сотрудников белорусской железной дороги, работающих в локомотивном депо

Репозиторий ГрГМУ

и оценена временная нетрудоспособность за период времени с 01.01.2018 по 31.12.2018. Статистическая обработка данных проведена с использованием компьютерной программы STATISTICA 10,0; «Microsoft Office Excel 2016».

Результаты. В нашем исследовании были получены следующие данные: минимальное число дней нетрудоспособности, что составило 2 дня и максимальное – 17 дней. Далее для подробного исследования были рассчитаны показатели: частота случаев нетрудоспособности, составившая 36 случаев заболеваемости на 100 рабочих в год, и число дней нетрудоспособности, составившее 270 дней на 100 рабочих в год. Что касается «индекса здоровья», то его значение было 64,29 %. В связи с тем, что в 2018 году длительно болевших выявлено не было, то удельный вес часто и длительно болевших и часто болевших были равны и составили 0,79%. Структура заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности представлена заболеваниями верхних дыхательных путей и составила почти ½ (17 случаев на 100 рабочих в год), заболеваниями периферической нервной системы – $^{1}/_{4}$, остальная ¼ случаев представлена другими заболеваниями (в том числе острым отитом).

Выводы. 1. Наиболее частыми причинами выхода на лист временной нетрудоспособности у исследуемых были заболевания верхних дыхательных путей и периферической нервной системы. Это можно связать с вредными факторами, воздействующими на работников локомотивного депо: тяжесть труда, работа в ночную смену, нахождение в фиксированной позе, работа на высоте. 2. Специфическим для работников данной сферы является поражение органов слуха, что связано с вредными факторами: шум, общая вибрация.

Литература

1. Чеченин, Г. И. Медико-экономическая и социальная эффективность модели экспертизы временной нетрудоспособности / А. И. Беляевский, Н. М. Жилина // Бюллетень со РАМН. – 2007. − №1. – С.51−55.

ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ МОЛОДЁЖИ

Чекавая Е. А., Нестерович В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Проблема репродуктивной культуры среди молодёжи является актуальной во всём мире. Молодежь представляет собой репродуктивный потенциал общества, и от уровня здоровья современных юношей и девушек зависит здоровье последующих поколений, устойчивость экономического развития и национальная безопасность государства.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить знания в сфере репродуктивной культуры среди студентов-медиков.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовало 130 студентов-медиков (24 юноши и 106 девушек). Минимальный возраст участников – 17 лет, максимальный – 24 года. Анонимное анкетирование проводилось по специально разработанной анкете, состоящей из 26 вопросов. Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Максимальное влияние на репродуктивное поведение молодежи оказывают: интернет – 56.2% опрошенных, гинеколог – 37.7%, специальная литература – 33.1%, друзья – 30.0%, родители – 20.8%, другие родственники – 3.1%, фармацевт – 1.5%. Знают, что такое контрацепция 99.2% респондентов. Среди 86 респондентов, которые ведут половую жизнь, пользуются средствами контрацепции 77.9% , иногда используют 15.1%, 7% респондентов не используют средства контрацепции. Потенциально готовы к аборту при возникновении незапланированной беременности 25.4% опрошенных, не готовы – 40.0%, затрудняются ответить – 34.6%. 86.9% опрошенных считают, что необходимо проводить профилактическую работу по репродуктивному воспитанию в университете, 5.4% опрошенных считают, что нет необходимости в проведении данных занятий, 7.7% опрошенных затрудняются ответить. Посетили бы данные занятия 65.4% респондентов, 19.2% не посетили бы, 15.4% затрудняются ответить. Посещали данные занятия в предыдущие годы 26.2% респондентов, никогда не посещали 73.8%.

Выводы. Основной источник информации по контрацепции для студенческой молодёжи – Интернет. Большинство респондентов используют средства контрацепции. Четверть опрошенных готовы к аборту. Грамотное, квалифицированное половое воспитание в образовательных учреждениях, организованное специалистами, является одним из путей решения проблемы сохранения и укрепления репродуктивного здоровья молодежи.

Литература

1. Беляева, М. А. Репродуктивное поведение человека: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / М.А. Беляева. – Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2010. – С.33-36.
2. Журавлева, Л. В. Поведенческие факторы здоровья подростков / Л. В. Журавлёва // Социология медицины. – 2002. – № 1. – С. 32–47.

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ С МНОГОВОДИЕМ

Чекавая Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. Многоводие в перинатальном акушерстве характеризуется чрезмерным количеством околоплодной жидкости и является достаточно распространенным осложнением во время беременности. Изучение анамнеза беременных женщин с многоводием позволит выявить факторы риска развития данной патологии [1].

Цель. Оценить анамнестические данные беременных с многоводием и выявить факторы риска развития данного осложнения.

Материалы и методы исследования. Обследовано и опрошено 72 женщины с многоводием во время беременности. Женщины отобраны из числа родоразрешенных в родильных отделениях Гродненской области. Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Беременная с многоводием представляет собой женщину в возрастном интервале от 21 года до 42-х лет с медианой 30,3±0,5 года, преимущественно повторно родящую (62,5%). Средний вес беременных высок (77,5±0,5 года). При постановке на учет индекс массы тела у первородящих составил 27,2±1,0, у повторнородящих – 25,9±1,4, что свидетельствует об избыточной массе тела. Причем каждая 14-я женщина страдает ожирением.

Среди обследованных соматическая патология отсутствует лишь у 19,4% женщин. К наиболее встречаемым соматическим заболеваниям относятся: миопия (30,6%), МАС (16,7%), анемия (12,5%), хронический гастрит (9,7%), варикозное расширение вен нижних конечностей (6,9%), артериальная гипертензия (6,9%). Из обследованного контингента женщин гинекологическая патология отсутствует у 56,9 % женщин. Наиболее часто встречались такие гинекологические заболевания, как эрозия шейки матки (19,4%), миома матки (9,7%).

Выводы. Беременная женщина с многоводием – это женщина со средним возрастом 33±0,5 года, чаще всего повторнородящая (62,5%), со средним весом 77,5±0,5 кг, нередко имеющая избыточную массу тела и ожирение. Многоводие у беременных ассоциируется с наличием соматической патологии (79,6%) и гинекологических заболеваний (43,1%). Тщательное обследование беременных женщин, проведение лечебно-профилактических мероприятий, пропаганда планирования беременности, позволят снизить частоту развития многоводия во время беременности, что в свою очередь будет способствовать рождению здорового потомства.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Киселевич, М. Ф. Течение беременности и родов у женщин с многоводием / М. Ф. Киселевич и др. // Научные ведомости. Серия Медицина. – 2013. – № 25 (168), выпуск 24. – С. 137-139.

ИЗМЕНЕНИЕ ГЕОМЕТРИИ МЕМБРАН ДИСКА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЕГО ДВИЖЕНИИ

Чекель А. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Беларусь
Кафедра теоретической физики и теплотехники
Научный руководитель – канд. техн. наук, доцент Жарнова О. А.

Актуальность. Актуальность обусловлена недостаточностью анализа изменений в позвонково-двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, связанных с его движением.

Цель – определение изменения геометрии мембран фиброзного кольца при движении позвоночника в сагиттальной плоскости.

Материалы и методы исследования. Данные магнитно-резонансной томографии и рентгенофункциональных изображений шейного отдела позвоночника, а также их планиметрическая обработка.

Результаты. Для шейного отдела позвоночника методом магнитно-резонансной томографии были определены проекции площади межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника в сагиттальной плоскости. Сопоставление этих данных с результатами прямотеневых рентгенофункциональных изображений позволяет определить геометрию мембран, прилегающих к связкам. Поскольку объем жидкости межпозвонкового диска мгновенно измениться не может, сопоставление результатов позволяет определить геометрические размеры мембран фиброзного кольца.

Выводы. В результате обработки данных МРТ и рентгенофункциональных изображений определено, что в сегментах шейного отдела позвоночника изменение геометрии мембран, в первую очередь, определяется подвижностью позвонково-двигательных сегментов. В наиболее подвижных сегментах (C_4- C_5 и C_5- C_6) при наклоне вперед оконечные мембраны фиброзного кольца могут удлиняться до 10% по отношению к ортостатическому положению. В наименее подвижных сегментах C_2- C_3 размеры мембран не изменяются. Изменения размеров мембран позволяет оценивать давление в межпозвонковых дисках.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Гридин, Л. А. Рентгенодиагностика дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника / Л. А. Гридин, А. М. Орел. – Москва: Видар-М, 2010. – 103 с.
2. Жарков, П. Л. Остеохондроз и другие дистрофические изменения позвоночника у взрослых и детей / П. Л. Жарков. – Москва: Медицина, 1994. – 240 с.

РАДИОБЕЗОПАСНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ РЕНТГЕНОВСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР

Чернейко А. А., Малеева П. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Вклад медицинского облучения в суммарную популяционную дозу облучения составляет около 1/3. Облучение человека, в результате медицинского обследования или лечения, является одним из главных антропогенных факторов облучения населения. В свою очередь, на 98% он формируется за счет диагностических и профилактических рентгенологических исследований, охватывающих практически все категории населения. К сожалению, 82% коллективной дозы от медицинского диагностического облучения у населения часто формируется за счет рутинных процедур, и только 10% приходится на высокоинформативные специальные методы исследований, в то врем, как в Великобритании почти 60% коллективной дозы медицинского облучения населения формируется за счет высокоинформативных специальных рентгенологических исследований [1].

Цель. Выяснить отношение населения к аспектам радиобезопасности при прохождении рентгеновских диагностических и лечебных медицинских процедур.

Материалы и методы исследования. С помощью валеолого-диагностического метода обследованы 79 респондентов-студентов медицинского ВУЗа. Анкетирование проводилось в Интернете с помощью сервиса survio.ru.

Результаты. Анализируя полученные данные, выяснилось, что 7,9% респондентов не понимают сам термин, что такое «медицинское облучение», а основные способы защиты от рентгеновского излучения не знают 12,5% молодых людей. Хотя эффективными рентгенологические исследования при диагностике и лечении заболеваний в современных условиях считают 83,3% участников исследования, при этом 58,3% указали, что считают опасной для здоровья применяемую дозу, а 50% респондентов не знали, какой ее уровень является наиболее безопасным для организма.

Репозиторий ГрГМУ

Вывод. Результаты валеолого-диагностического исследования показали, что респонденты не владеют достаточной информацией об аспектах радиобезопасности при прохождении рентгеновских диагностических и лечебных медицинских процедур, связанных с медицинским облучением, однако большинство заинтересовано в этом.

Литература

1. Миронов, В. О. Методики и система контроля качества терапевтических полей облучения в дистанционной лучевой терапии: дис. кандидата технич. наук: 05.11.17/ В. О. Миронов. – Санкт-Петербург, 2013. -253л.

ЛАКТАЦИОННАЯ ДОМИНАНТА У МАТЕРЕЙ – МОТИВАЦИЯ НА ЕЕ СТАНОВЛЕНИЕ

Чернобаева С. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Н. В. Томчик

Актуальность. В настоящее время методология формирования правильной доминанты грудного вскармливания (ГВ) у матерей, обеспечивающая в дальнейшем здоровье ребенку, еще несовершенна.

Цель. По данным анкетирования матерей установить факторы, влияющие на становление лактационной доминанты.

Материалы и методы исследования. С помощью разработанной анкеты у 30 родильниц на 3-и сутки пребывания совместного с ребенком выясняли акушерский, социальный анамнез, уровень теоретической подготовки матерей, мотивацию на ГВ. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета прикладных программ Statistica 10.0.

Результаты. Установлено, что все дети родились в срок (медиана гестационного возраста составила 271 день, Q25-Q75 – (260-280 дней)). Среди респонденток преимущественно были повторнородящие (63,33% (95%ДИ (43,86%-80,07%))), из них: вторые роды были у 15 женщин, третьи и последующие – у 4. Медиана возраста всех кормящих женщин составила 27,6 лет, Q25-Q75 – (20,3-34,6 лет). Большинство женщин состояли в браке (90% (95%ДИ (73,47%-77,89%). Уровень образованности следующий: среднее специальное – 43,4% (95%ДИ (25,46%-61,27%), высшее – 53,3% (95%ДИ (34,33%-71,66%), неполное высшее – 3,3% (95%ДИ (0,08%-17,22%). Более половины матерей отмечала средний семейный доход, 2/3 женщин на момент рождения ребенка имели отдельное жилье. Большая часть респонденток самостоятельно интересовалась преимуществом грудного молока на Интернет-порталах, 56,67% (95% ДИ (37,43%-74,54%)) женщин посещали медицинские

Репозиторий ГрГМУ

курсы, 36,67% (95%ДИ (19,94-56,14)) – информированы друзьями, родственниками. Установлено, что 10,0% (95%ДИ (2,11%-26,53%)) респонденток были настроены на ГВ до 6 месяцев, половина женщин – до 12 месяцев, до 18 месяцев – 26,67% матерей (95%ДИ (12,28%-45,89%)), до 24 месяцев – 3,3% матерей (95% ДИ (0,08%-17,22%).

Выводы. На становление и формирование лактационной доминанты влияют психологические, социальные, медицинские и организационные факторы. Имеется низкая осведомленность женщин в вопросах грудного вскармливания медицинскими специалистами, что может привести к снижению качества жизни как матери, так и ребенка.

Выражаем признательность администрации ГУЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» за возможность проведения исследования.

Литература

1. Гмошинская М. В. Факторы, влияющие на лактацию // Вопросы современной педиатрии. – 2013. – Т. 12, №3. – С. 139-141.

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА К ПОГОДНЫМ УСЛОВИЯМ

Черняк Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. Метеочувствительность – это нарушение адаптации организма к перемене погодных условий. В мире около трети мужчин и почти половина женщин имеют повышенную чувствительность к изменениям погодных условий [1]. По литературным данным 19,2% людей уверены, что погода влияет на здоровье, а 35,3% считают, что картина за окном, так или иначе, отражается на их самочувствии. Количество метеопатов среди пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы достигает 70% [2].

Цель. Выявить подверженность влиянию метеорологических факторов и проанализировать обусловленность ее проявления как индивидуальной чувствительности организма к погодным условиям у молодежи и взрослых.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование проводилось среди 94 респондентов жителей Гродненской области. Возраст респондентов составил 18–75 лет.

Результаты. По данным проведенного исследования, считает себя здоровым всего лишь каждый пятый респондент. Негативно на смену погодных

Репозиторий ГрГМУ

условий часто реагируют 38,1% респондентов, реагируют изредка – 47,6%, не реагируют – 14,3%. Метеочувствительность у респондентов может проявляться следующей симптоматикой: сонливость, слабость и общее недомогание (26,4%), головные боли (19,6%), резкая смена настроения (17,6%), уныние и депрессия (14,7%), скованность в суставах и позвоночнике (10%), скачки артериального давления (7,8%), сердечные боли (1,9%).

Выводы. По результатам исследования метеочувствительность широко распространена не только среди взрослого населения, но и среди молодых людей. Это связано с тем, что все чаще молодые люди проводят свое свободное время в закрытых помещениях с гаджетами, книгами, используя данный вид отдыха, обходя активный отдых в виде частых прогулок на свежем воздухе, занятий спортом, что негативно сказывается на общем состоянии организма и его подготовленности к резким изменениям погодных условий.

Литература

1. Красота и медицина [Электронный ресурс] / Метеочувствительность. – Москва, 2019. – Режим доступа: https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/meteosensitivity. – Дата доступа: 02.11.2019
2. SB BY [Электронный ресурс] / Мигрени, боли в суставах, депрессии. – Минск, 2003. – Режим доступа : https://www.sb.by/articles/ne-rugayte-pogodu-beregite-sebya.html. – Дата доступа: 02.11.2019

МОТИВЫ ЗАЧАТИЯ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ БЕЛАРУСИ

Чигирь Ю. А., Снитич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – старший преподаватель Филипович В. И.

Актуальность. В 2019 году установлен антирекорд по рождаемости [1]. Репродуктивное поведение человека формируется под воздействием репродуктивных мотивов. Понимание мотивов зачатия поможет врачу оптимизировать гестационную установку конкретной пациентки, способствовать принятию новой социальной роли матери, установлению психологически здоровых отношений с ребенком в будущем. Желание женщины родить ребенка взаимосвязано с качеством ее партнерских отношений, с репродуктивной установкой потенциального отца. В этой связи, мы решили определить ведущие мотивы зачатия у молодежи обоих полов.

Цель. Изучение мотивов зачатия у студенческой молодежи Беларуси.

Материалы и методы исследования. Был опрошен 171 студент. Анкета разрабатывалась на основе классификации репродуктивных мотивов (И. В. Добряков) [2]. Респонденты анонимно отмечали мотивы зачатия, потенциально

Репозиторий ГрГМУ

приемлемые для них. Изучалось процентное соотношение выбранных ответов относительно всех возможных вариантов.

Результаты. Конструктивные мотивы к зачатию составили 62,6%, в то время как деструктивные составили 37,4%. Среди конструктивных мотивов в порядке убывания: желание иметь большую и дружную семью (55,6%), продолжение рода (45,6%), реализация себя в качестве родителя (39,8%). Среди деструктивных: родить, чтобы было о ком заботиться (28,7%), ребенок-начало новой жизни (20,5%), укрепить отношения в семье (18,7%). Процент конструктивных мотивов в 1,7 раза превышает процент деструктивных мотивов, следовательно, можно говорить о значимом преобладании конструктивных мотивов зачатия.

Выводы. У современной молодежи Беларуси значительно преобладают конструктивные мотивы зачатия. Реальное репродуктивное поведение молодежи управляется не конструктивными мотивами, которые только декларируются. Жизненные обстоятельства отодвигают на второй план первоначальные позитивные установки деторождения.

Литература

1. Демографический ежегодник Республики Беларусь / Национальный статистический комитет Республики Беларусь; сост. И. В. Медведева [и др.]. – Минск, 2019. – 429 с.
2. Добряков, И. В. Перинатальная психология / И.В. Добряков. – Спб.: Питер, 2010. – 234 с.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МУЖЧИН О МЕТОДАХ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Чилеко Т. В., Гойда В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. В Республике Беларусь за последнее десятилетие наметилась тенденция к резкому увеличению частоты распространения РПЖ у мужчин в возрастной группе 50-60 лет, почти в 2,5 раза по сравнению с 1990-1994 гг. [1]. Заболеваемость в Республике Беларусь возросла с 19,5 в 1996 году до 70,9 случаев на 100 000 населения в 2011 году [2].

Цель. Оценить информированность мужчин о методах диагностики РПЖ.

Материалы и методы исследования. Анонимное анкетирование по специально разработанной анкете, состоящей из 26 вопросов. Анкетировались мужчины (№=150), проходившие лечение в городском стационаре. Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Знают, что методом исследования предстательной железы является анализ крови на уровень содержания простат-специфического

Репозиторий ГрГМУ

антигена (ПСА) – 85 человек (56,7%); пальцевое ректальное обследование – 85 (56,7%); УЗИ – 110 (73,3%); биопсия – 42 (28%). Большинство респондентов 85 (56,7%) указали, что анализ крови на уровень ПСА помогает определить РПЖ на ранних стадиях, а 65 (43,3%) – нет. По мнению 52 (26%) опрошенных мужчин, сдавать кровь на ПСА нужно после 30 лет; 33 (34,7%) – после 40; 26 (22%) – после 50; 39 (17,3%) – после 60. Симптомом РПЖ считают учащенное мочеиспускание 87 (58%); 90 (60%) – боли в промежности; 101 (67,3%) – кровь в моче и сперме; 76 (50,7%) – нарушение эрекции и эякуляции; 63 (42%) – подтекание мочи в конце мочеиспускания; 76 (50,7%) – напряжение при мочеиспускании и необходимость тужиться; 86 (57,3%) – задержка мочи.

Выводы. Большинство мужчин считает, что методом исследования предстательной железы является УЗИ, а клиника РПЖ проявляется наличием крови в моче (сперме) и болями в промежности. Лишь одна треть респондентов знают, что анализ крови на уровень ПСА помогает определить РПЖ на ранних стадиях. По мнению большинства респондентов, сдавать кровь на уровень ПСА нужно после 40 лет.

Литература

1. Скрининг рака предстательной железы у молодых мужчин / С. А. Семёнов [и др.] // Здравоохранение. – 2017. – № 5. – С. 11–15.
2. Океанов, А. Е. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2004-2013) / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин. – Минск, 2014. – 333 с.

АНАЛИЗ ПРОГРАММЫ СКРИНИНГА И РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Чувак В. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Трусь Е. И.

Актуальность. Колоректальный рак входит в тройку самых распространенных онкозаболеваний. [1] В 2018 году среди трудоспособного населения четвертая стадия КРР составила 25,5%. [2] Скрининг колоректального рака – это комплекс мероприятий, направленных на раннее выявление и профилактику. Проведение скрининга КРР осуществляется у мужчин и женщин в возрасте от 50 до 60 лет включительно посредством выполнения 2 проб анализа кала на скрытую кровь с использованием иммунохимического количественного теста на гемоглобин и трансферрин 1 раз в год. При положительной, хотя бы одной, пробе выполняется тотальная колоноскопия под анестезией. [3] Кабинет скрининга организуется с целью обеспечения скрининга рака в структуре поликлиники в соответствии с

Репозиторий ГрГМУ

приказом Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 130 от 28.07.2017 «Об организации скрининга и ранней диагностики рака».

Цель. Анализ программы скрининга и ранней диагностики колоректального рака в городской поликлинике.

Материалы и методы исследования. Методы теоретического уровня: изучение, обобщение и анализ медицинской документации поликлиники.

Результаты. В поликлинике общее количество мужчин и женщин в возрасте от 50 до 60 лет, подлежащих скринингу КРР, на 2019 год составляет 300. За год работы кабинета скрининга было приглашено 300 пациентов (100%). 243 прошли обследование (81%). 23 человека направлены на консультацию к терапевту (9,5%) для оценки переносимости пациента колоноскопии. Назначена колоноскопия 16 (6,6%) пациентам. После данного исследования выставлен диагноз: полип – 4 (1,6%), воспалительные заболевания – 9 (3,7%), без патологии – 3 (1,2%). За год скрининга диагноз колоректальный рак не выставлен.

Выводы. За год работы удалось охватить скрининговым обследованием только 81% населения. У четырех пациентов обнаружены и удалены полипы, что является профилактикой развития рака.

Литература

1. ВОЗ Беларусь [Электронный ресурс]: Главная страница-Центр СМИ-Информационные бюллетени - Рак – Режим доступа: https://www.who.int/ru.– Дата доступа: 21.12.2019
2. Алиновская ,О. Скрининг на новый лад [Текст] / О.Алиновская //Медицинский вестник. – 2019. - № 11. – С. 4.
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 830 [Текст]: Приложение 4 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.07.2017 №830 - 35с.

МИКРОПЛАСТИК КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Шабанович Е. Б., Ковш Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – старший преподаватель Смирнова Г. Д.

Актуальность. В последние годы фрагменты полимеров, созданных человеком, можно найти почти в любом месте на планете, в том числе в пищевых продуктах и питьевой воде. Микропластик трудно заметить невооруженным глазом. Он легко переносится ветром и проходит системы фильтрации, его охотно поедают животные, в результате чего искусственные полимеры накапливаются в их организме и передаются по пищевой цепочке вплоть до человека. Кроме того, частицы синтетического мусора легко

Репозиторий ГрГМУ

покрываются бактериальным налетом (биопленкой) и могут накапливать в себе нерастворимые в воде органические вещества. Повсеместное производство и использование пластика и его производных более ста лет привело к ряду глобальных проблем человечества: экологическим, общепопуляционным и проблеме сохранения здоровья. Последствия включают в себя: непосредственно токсичность; канцерогенность; эндокринные нарушения, которые могут привести к раковым заболеваниям, врождённым дефектам, подавлению иммунной системы и проблемам развития у детей [1].

Цель – изучение осведомленности современной молодежи о негативном влиянии микропластика на состояние здоровья человека.

Материалы и методы исследования. Валеолого-диагностическое исследование поводилось среди 120 респондентов в возрасте от 17 до 25 лет.

Результаты. По результатам исследования выяснилось, что 92,5% респондентов считают, что пластик и его производные являются экологическим фактором риска для здоровья человека. С наличием у пластика способности к биоразложению согласились 27,5% респондентов.

Указали, что знают о том, что последствия от полимерных токсических веществ, выделяемых из пластиковых изделий, ведут к бесплодию только 35% участников исследования.

Выводы. По результатам исследования выяснилась недостаточная информированность молодежи в вопросах использования пластика и последствий его влияния на здоровье человека.

Литература

1. Копченкова, Е. Микропластик: чем он опасен и как уменьшить его количество / Е. Копченкова // Recycle [Электронный ресурс]. – 2019. – Режим доступа: https://recyclemag.ru/article/mikroplastik-opasen-umenshit-kolichestvo. – Дата доступа: 02.02.2020.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ГОРТАНИ В СОСТАВЕ ПЕРВИЧНЫХ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Шавейко Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алещик И. Ч.

Актуальность. Летальность пациентов с раком гортани на первом году, после установленного диагноза, составляет 24%, общая смертность обоих полов – 9,5 на 100000 населения. Рак гортани занимает 10-е место в структуре онкологической заболеваемости. [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Охарактеризовать и сравнить продолжительность жизни пациентов с раком гортани в составе ПМО.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ 66 амбулаторных карт пациентов с диагнозом рак гортани в сочетании с новообразованиями других органов, состоявших на учёте в ГООД с 2001 по 2018 гг.

Результаты. За последние 17 лет в Гродненской области рак гортани в сочетании ПМО был диагностирован у 66 человек. Из них: 98,0% мужчин и 2% женщин в возрасте 60-69 лет (50% случаев). Гистологически рак гортани в 62% был плоскоклеточным ороговевающим, в 36% – плоскоклеточным неороговевающим, в 2% – саркома. Вторичными опухолями преимущественно были новообразования лёгкого, кожи головы и предстательной железы. Синхронными было 36,2% новообразований, метахронными – 63,8%. В 30% случаев рак гортани был первичным, в 46% случаев – вторичным, в 22% случаев опухоли выявлялись одновременно. Средняя продолжительность жизни пациентов с первой стадией рака гортани составила 28,62 месяцев, второй стадией – 38,07 месяцев, третьей стадией – 20,75 месяцев, четвёртой стадией – 20,25 месяцев.

Выводы. Первично-множественные опухоли с участием гортани встречались преимущественно у мужчин (98,0%) в возрасте 60-69 лет. Рак гортани чаще был плоскоклеточным ороговевающим (62%), метахронным (63,8%). Вторичными опухолями преимущественно были новообразования лёгкого, кожи головы и предстательной железы. Продолжительность жизни была наибольшей при второй стадии рака гортани, наименьшей – при четвёртой.

Литература

1. Давыдов М. И. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2009 г / М. И. Давыдов, Е. М. Аксель // Вестник РОНЦ им. Н. Н. Блохина РАМН – 2011. – Т. 22, № 3. – с.47.

Репозиторий ГрГМУ

СТРУКТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ С ХБП ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОГРАММНЫЙ ГЕМОДИАЛИЗ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА

Шарапов О. Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан
Кафедра факультетских внутренних болезней, профпатологии, ВПТ, госпитальных внутренних болезней и ПВБ
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Даминов Б. Т.

Актуальность. Ежегодный отчет Регистра ERA-EDTA за 2017 год показывает, что только небольшая часть пациентов, принятых на заместительную почечную терапию, могут начать лечение с наилучшей доступной терапии, а именно трансплантации, и что число людей, нуждающихся в заместительная почечная терапия растет. В связи с этим представляет интерес изучение структуры патологий сердечно-сосудистой системы у пациентов городского населения Республики Узбекистан.

Цель. Изучение структуры сердечно-сосудистой патологии у пациентов с ХБП V стадии на гемодиализе (ГД) городского населения Республики Узбекистан.

Материалы и методы исследования. Мы обследовали 32 больных городского населения страны в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре урологии. В исследование были включены 32 пациента, проживающих в городских районах, из них 16 мужчин (50%) и 16 женщин (50%). Мы исключили пациентов в возрасте до 18 лет и пациентов, проживающих в сельской местности. Средний возраст пациентов составил 51,2±13 лет. Все пациенты проходили сеансы HD 12 часов в неделю. Продолжительность ГД составила 58 месяцев (2-265). Основными заболеваниями были хронический гломерулонефрит (n-6), хронический пиелонефрит (n-1), сахарный диабет (n-6), мочекаменная болезнь (n-11), поликистоз почек (n-2), интерстициальный нефрит (n-1), пороки развития уретры (n-2) и различные обструктивные уропатии (n-3).

Результаты. В ходе исследования у 44% (n-14) всех обследованных пациентов определяли патологию сердечно-сосудистой системы. У 14 (44%) всех обследованных была гипертония. 3 (9,3%) пациента жаловались на приступы стенокардии. Хроническая сердечная недостаточность была диагностирована у 1 пациента (3,1%). Почти у 41% (n = 13) пациентов была диагностирована почечная анемия различной степени.

Репозиторий ТГПМУ

Выводы. Сердечно-сосудистая патология играет ведущую роль в ухудшении состояния городского населения в Республике Узбекистан. Согласно результатам исследования ведущее место в структуре сердечно-сосудистой патологии занимают артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и хроническая сердечная недостаточность.

ОЦЕНКА СЕМЕЙНОГО АНАМНЕЗА КАК ИНИВИДУАЛЬНОГО ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОПАТОЛОГИИ

Швабо Ю. В., Здрок В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Савоневич Е. Л.

Актуальность. Генетическая предрасположенность к онкопатологии стала активно исследоваться с конца XX в. Люди, имеющие определенную генетическую особенность, длительное время остаются практически здоровыми, но вероятность развития у них опухоли ассоциирована с возрастом и может достигать 80-90%. Отягощенный семейный онкоанамнез – значимый и немодифицируемый фактор при оценке индивидуального риска развития онкопатологии в популяции.

Цель. Оценка данных семейного анамнеза для определения индивидуального риска развития онкопатологии**.**

Материалы и методы исследования. Проведено исследование на основе оригинальной анкеты-опросника 155 студенток ГрГМУ. Статистическая обработка данных проводилась в Microsoft Excel.

Результаты. Проведен анализ анкет девушек, из которых 98% проживают в РБ с рождения и относят себя к белорусской национальности, средний возраст составил 22 года. Семейный онкоанамнез отягощен у 68 человек. При этом у 9 девушек имели место 3 и более случаев онкопатологии в семье, у 30 – 2, у 29 – 1. У 17 респондентов семейный анамнез отягощен по материнской линии, у 9 – по отцовской, у 11 девушек – по обеим линиям. Опухоли женской репродуктивной системы встречались чаще других у 37 родственников девушек, в том числе 21 случай рака молочной железы. Новообразования ЖКТ имели место у 35 кровных родственников 31 девушки. Онкопатология дыхательной системы отмечена в 21 анкете преимущественно у мужчин (19 из 21). Наряду с этим в семейном анамнезе студенток были случаи лимфопролиферативных заболеваний (3), лейкоза (3), меланомы (5), опухолей мочевыделительной системы (6).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. В результате нашего исследования выявилось, что для людей, родственники которых болели онкозаболеваниями, необходимо проведение дополнительных исследований для подтверждения генетической предрасположенности к онкопатологии. Учитывая, что наше исследование ограничено небольшим количеством респондентов, необходимо в дальнейшем увеличить количество случаев и предложить части респондентов проведение определенных молекулярно-генетических тестов, основываясь на особенностях семейного онкоанамнеза.

Литература

1. Gudmundsdottir K., Ashworth A. Oncogene. – 2016. – V. 25. – P. 5864-5874.

ЗНАЧЕНИЕ ИНФАНТИЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ НЕВРОЗА

Шевченко А. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской психологии и психотерапии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Королева Е. Г.

Актуальность. Актуальность темы заключается в том, что типичной инфантильной чертой является зависимость – «особая внутренняя привязанность, которая может чем-нибудь заменяться». Зависимость подавляет развитие личности, «потому что ничто так не препятствует развитию, как застывание в бессознательном, можно даже сказать, в психически эмбриональном состоянии» (К. Юнг).

Проявлениями психического инфантилизма является недозрелость или несформированность ряда психических функций, например, чувства долга, самостоятельного адаптированного существования, поверхностности суждений, «безответственности» и «несамостоятельности». В результате у таких личностей легко формируется невроз.

Цель. Целью данной работы – установление значения и удельного веса инфантильности личности в формировании невроза.

Материалы и методы исследования. Материал – 25 пациентов отделения неврозов.

Методы исследования: клиническое наблюдение, разработанная анкета из 24 вопросов, ориентационная анкета Б. Баса «Определение направленности личности».

Результаты. Причинами инфантилизма могут быть: органическое происхождение, соматогенно обусловленный инфантилизм, при эндокринных нарушениях, хронических истощающих заболеваниях и психогенно

Репозиторий ГрГМУ

обусловленный инфантилизм вследствие изнеживающего воспитания и гиперопеки.

Выводы. Инфантилизм бывает следующих видов:

1. Физиологический. Это недоразвитие физиологических систем организма, которое внешне проявляется в телесной незрелости.

2. Психический. Поведение, демонстрируемое человеком, не соответствует тому возрасту, в котором он пребывает.

3. Социальный. Проявляется в нарушении естественного процесса социализации. Индивид не в состоянии демонстрировать поведение, соответствующее его социальной роли.

Литература

1. Братусь, Б. С. Аномалии личности / Б. С. Братусью. − М., 2011.
2. Блейхер, В. М., Крук, И. В. Психологическая диагностика / В. М. Блейхер, И. В. Крук. // К. − 2012.

ОТНОШЕНИЕ К БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Шевченко А. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Беременность сопровождается рядом физиологических, телесных изменений, а также изменениями в психической сфере женщины. Психологическое содержание беременности можно раскрыть, определяя беременность как кризис. Характерным проявление переживания беременности как кризиса может выступать тип отношения к беременности.

Цель. Изучить мотивы запланированной и незапланированной беременности, отличия в стилевом переживании беременности первородящими и повторородящими.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методика исследования: 1) Тип отношения к беременности» И. В. Добрякова. Эмпирическую базу составили роженицы «Акушерско-физиологического послеродового отделения» УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (общее количество опрошенных – 100).

Результаты. В 90 случаях из 100 рожениц беременность была запланирована, 10 рожениц идентифицировали свою беременность как незапланированную. Мотивами сохранения незапланированной беременности выступили: ценность жизни ребенка (8 рожениц), страх за собственное здоровье (2 роженицы). Мотивы запланированной беременности представлены

Репозиторий ГрГМУ

следующим образом: желание испытать счастье и радость материнства (60 рожениц), беременность как естественное развитие семьи и семейных отношений (16 рожениц), страх одиночества и бездетной старости (15 рожениц), желание о ком-то заботиться (5 рожениц), возраст женщины на момент планирования беременности (4 роженицы). Отличий в стилевом переживании беременности первородящими и повторородящими выявлено не было. Эйфорический вариант отношения к беременности чаще встречается в группах женщин с запланированной беременностью (U = 199, p = 0,04), в то время как гипогестогнозический тип отношения к беременности – в группах женщин с незапланированной беременностью (U = 232, p = 0,014). Можно констатировать наличие взаимосвязи игнорирующего варианта переживания беременности с незапланированной беременностью (r = 244, p = 0,014).

Выводы. При запланированной беременности идентификация беременности характеризуются оптимальным и эйфорическим типом отношения. В ситуации незапланированной беременоти проявляется гипогестогнозический (игнорирующий) тип отношения к беременности.

Литература

1. Ласая, Е. В. Беременность как кризис развития / Е. В. Ласая // АРС Медика. – 2011. – № 6. – С. 4-11.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

Шейбак Л. В., Ломако О. Л., Валько Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра дерматовенерологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Конкин Д. Е.

Актуальность. В настоящее время наблюдается выявление скрытых форм сифилиса, что может указывать на сохранение очагов инфекции, а также наличие ситуации доступного и бесконтрольного лечения антибактериальными препаратами различных заболеваний.

Цель. Изучить эпидемиологическую характеристику сифилитической инфекции у жителей Гродненской области.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование учетной документации пациентов, находящихся на лечении в ГУЗ «ГОККВД», за 2019 год.

Результаты. В 2019 г. в ГУЗ «ГОККВД» на лечении находилось 26 человек. Из них 16 мужчин (61,5%) и 10 женщин (38,5%). Число городских жителей составило 15 человек (57,7%), жителей сельской местности – 11

Репозиторий ГрГМУ

(42,3%). По возрастному составу пациенты были распределены следующим образом: до 19 лет – 1 человек (2%), с 20 до 29 лет – 4 человека (15%), с 30 до 39 лет – 6 человек (23%), с 40 до 49 лет – 8 человек (30%), с 50 до 59 лет – 6 человек (23%), с 70 и старше – 2 человека (7%). Из общего числа пациентов жалобы предъявлял только 1 (4%). Остальные 25 пациентов (96%) жалоб не предъявляли. Согласно МКБ-10 диагноз сифилис скрытый поздний (А52.8) был выставлен 17 пациентам (65%). Сифилис скрытый ранний (А51.5) отмечался у 6 пациентов (23%). Первичный сифилис других локализаций (А51.2) наблюдался у одного пациента (4%). У 11 человек (42%) заболевание выявлено при прохождении профосмотра, у 6 (23%) – в женской консультации, 2 человека (8%) обратились самостоятельно, у 7 (27%) – эпидемиологический анамнез неизвестен. Из 26 пациентов, находящихся на лечении за данный период, повторный курс прошли 16 человек (61,5%).

Выводы. В настоящее время преобладают скрытые поздние формы сифилиса. Среди мужчин сифилис встречается чаще, чем среди женщин. Городские жители болеют чаще, чем сельские. Заболевание чаще отмечается у людей в возрасте 40-49 лет. При течении скрытых форм сифилиса жалобы, как правило, отсутствуют. Заболевание выявляется случайным образом при прохождении медицинских обследований.

Литература

1. Панкратов О. В. Эпидемиологические и медико-социальные аспекты сифилиса в Республике Беларусь и городе Минске на фоне снижения заболеваемости / О. В. Панкратов [и др.] // Медицинские новости. – 2017. – № 10. – С.68-76.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СКРЫТЫМИ ФОРМАМИ СИФИЛИСА

Шейбак Л. В., Ломако О. Л., Валько Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра дерматовенерологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Барцевич И. Г.

Актуальность. На современном этапе отмечается выявление преимущественно скрытых форм сифилиса. У большинства пациентов заболевание обнаруживается случайным образом при проведении медицинских обследований. Важное место отводится дальнейшей лабораторной диагностике сифилиса для уточнения его формы.

Цель. Провести анализ лабораторных данных у пациентов со скрытыми формами сифилиса в Гродненском регионе.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование историй болезни пациентов, находящихся на лечении в ГУЗ «ГОККВД», за 2019 год.

Результаты. В 2019 г. в ГУЗ «ГОККВД» на лечении находилось 26 человек. У 10 пациентов (38,5%) МРП при поступлении была положительная, у 13 (50%) – отрицательная, у 3 (11,5%) – сомнительная. ИФА при поступлении был положительным у 24 человек (92%), отрицательным – у 1 человека (4%), отсутствовал – у 1 человека (4%). РПГА при поступлении была положительная у 22 пациентов (85%), отрицательной – у 1 пациента (4%), отсутствовала – у 3 пациентов (11%). У 19 человек (73%) РИФ при поступлении была положительная, у 1 человека (4%) – отрицательная, отсутствовала – у 6 человек (23%). У 8 пациентов (30%) отмечалось снижение гемоглобина в общем анализе крови, у 5 пациентов (19%) – ускорение СОЭ. В общем анализе мочи наличие бактерий отмечалось у 14 человек (54%), повышение числа лейкоцитов – у 4 человек (15%). После проведенного лечения МРП стала отрицательной у 14 пациентов (54%).

Выводы. МРП при поступлении была выполнена всем пациентам, направленным в ГУЗ «ГОККВД» для дальнейшего лечения. Сомнительных МРП после лечения заболевших сифилисом не наблюдалось. ИФА при поступлении в стационар был положительным практически у всех пациентов. Наличие других положительных серологических реакций, таких как РПГА и РИФ, наблюдалось у большинства пациентов, заболевших сифилисом.

Литература

1. Панкратов В. Г. Лабораторная диагностика сифилиса: учеб. -метод. пособие / В. Г. Панкратов [и др.]. – Минск : БГМУ, 2007. – 27с.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МАТЕМАТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ

Шейфер Ю. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фтизиопульмонологии

Актуальность. Для успешного решения проблемы туберкулеза (ТБ) с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ и ШЛУ) необходимо добиваться излечения не менее 75% данных пациентов. Эта цель заложена в глобальный план борьбы с МЛУ ТБ ВОЗ [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить отдаленные результаты лечения комплексного лечения деструктивных форм ТБ легких на основе разработанного алгоритма с использованием математических моделей прогнозирования.

Материалы и методы исследования. Нами были сформированы две группы: основная группа (ОГ) – 42 пациента, у которых использовали комплексное лечение – сочетание ХТ и искусственный пневмоторакс (ИП) на основе разработанного алгоритма (инструкция по применению № 024-0417), группа сравнения (ГС) – 42 пациента, у которых применяли только ХТ. Сроки наложения и длительность применения ИП осуществляли согласно разработанным моделям прогнозирования [пат. № 22153 РБ, пат. № 22405 РБ].

Результаты. Отдаленные результаты лечения определялись через 36-48 месяцев. В срок 36 месяцев в ОГ клиническое излечение достигнуто в 83,3% случаев (35 пациентов), неэффективное лечение составляет 9,5% (4 пациента). У трех пациентов (7,1%) с фиброзно-кавернозным ТБ легких (ФКТ) проведены разные объемы хирургических вмешательств: у одного (33,3%) достигнуто излечение, у второго (33,3%) наступил летальный исход вследствие прогрессирования туберкулезного процесса, третий продолжил курс ХТ.

К 48 месяцам клиническое излечение в ОГ составило 88,1% (37 пациентов), только у одного пациента результат оценен как неэффективное лечение (2,4%). Один пациент с ФКТ в сроки 36-48 месяцев самовольно прервал курс ХТ. Летальность составила 4,8%, при этом у одного из них лечение ТБ было эффективным.

В ГС к 48 месяцам клиническое излечение составляет 64,3% случаев ($p < 0,05$), однако отмечается увеличение доли пациентов с ФКТ – с 4,8 до 16,7%.

Выводы. Использование данного алгоритма позволяет добиться повышения клинического излечения (по данным отдаленных результатов лечения) на 23,8%, снижения летальности – на 11,9%.

Литература

1. Стерликов, С. А. Результаты лечения пациентов с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, зарегистрированных в 2012 г. в Российской Федерации и в мире / С. А. Стерликов, В. В. Тестов, И. А. Васильева // Туберк. и болезни легких. – 2015. – № 3. – С. 22-27.

Репозиторий ГрГМУ

ВЛИЯНИЕ 10-СУТОЧНОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА НА УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ АНТИАПОПТОТИЧЕСКОГО ГЕНА BCL-2

Шелесный А. И., Дричиц Ю. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.,
канд. биол. наук, доцент Дричиц О. А.

Актуальность. Апоптоз, являясь общебиологическим процессом, может быть использован в качестве биомаркеров токсической нагрузки на организм [1].

Цель. Изучить относительный уровень экспрессии антиапоптотического гена Bcl-2 спустя 10 суток экспериментального подпеченочного обтурационного холестаза.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от 35 беспородных белых крыс-самцов, массой 250±50 г. У опытных животных (n = 20) 10-суточный обтурационный подпеченочный холестаз моделировали путем перевязки общего желчного протока (ОЖП) в области ворот печени с последующим пересечением протока между двумя шелковыми лигатурами. У контрольных крыс (n = 15) ОЖП оставляли интактным. В конце опытного срока после предварительного эфирного наркоза животных декапитировали. В их сыворотке крови биохимическими методами определяли концентрацию общих желчных кислот и общего билирубина [2]. Выделение тотального препарата РНК проводили из 1 мл цельной крови согласно протоколу фирмы-производителя. Уровень экспрессии гена Bcl-2 осуществляли методом ПЦР в реальном времени (ПЦР-РВ). Статистическую обработку данных проводили с использованием критерия Вилкинсона – Манна – Уитни (ВМВ) и критерия Флигнера – Киллина (ФК). Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Через 10 суток эксперимента в сыворотке крови выживших крыс концентрация общих желчных кислот и билирубина увеличена в 38,4 и 14,5 раз соответственно ($p < 0,001$). Параллельно с этим относительный уровень экспрессии гена Bcl-2 начинает постепенно снижаться, хотя и остается повышенным среднем в 3,2 раза ($p = 0,036$ для ВМУ; $p = 0,0446$ для ФК).

Выводы. Спустя 10 суток холестаза на фоне некоторого снижения относительного уровня экспрессии гена Bcl-2 возможно начало процессов апоптотической гибели и изменение пролонгирования выживания клеток.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Изучение активности апоптоза в органах крыс на разных этапах онтогенеза / Н. В. Тышко [и др.] // Бюл. эксперим. биол. и мед. – 2018. – Т.166. – № 9. – С. 388-391.
2. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т / В. С. Камышников.– Мн. : Беларусь, 2000. – Т 2. – 463 с.

СОДЕРЖАНИЕ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА-β1, sICAM-1 И sE-СЕЛЕКТИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Шелкович Ю. Я.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шишко В. И.

Актуальность. Дисбаланс провоспалительных и профибротических цитокинов может обуславливать особенности патоморфологии гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ). Роль трансформирующего фактора роста-β1 (TGF-β1), как профибротического цитокина, доказана при развитии фиброза и эпителиально-мезенхимальной трансформации. sICAM-1 и sE-селектин являются провоспалительными цитокинами, которые могут способствовать развитию микроангиопатии и поддержанию воспаления.

Цель – изучить содержание TGF-β1, sICAM-1 и sE-селектина в плазме крови пациентов с ГЭРБ.

Материалы и методы исследования. Обследовано 105 человек, среди которых 15 – с эрозивной ГЭРБ (группа I), 60 – с неэрозивной (группа II), 30 – группа сравнения (группа III). Пациентам выполнялась эзофагогастродуоденоскопия с забором биопсии из нижней трети пищевода и гистологическим исследованием. Определение изучаемых показателей в плазме крови осуществлялось методом ИФА. Уровень TGF-β1 был определен в группе I – у 10 пациентов, в группе II – в 36, в III – в 17 случаях. Концентрации sICAM-1 и sE-селектина определялись в группе I – в 8, в группе II – в 37, в III – в 18 случаях. Группы сравнивались по критерию Краскела – Уоллиса.

Результаты. Между исследуемыми группами наблюдались значимые различия по уровням TGF-β1 (H=10,767, p=0,005), sICAM-1 (H=6,937, p=0,031) и sE-селектина (H=8,056, p=0,018). У пациентов с эрозивной ГЭРБ в отличие от группы сравнения отмечались более высокие показатели TGF-β1 (579,99 (160,943; 1928,5) и 12,088 (10,804; 52,182) нг/мл соответственно, p=0,008), sICAM-1 (59,412 (49,833; 68,628) и 47,375 (43,951; 50,233) нг/мл, p=0,035) и sE-селектина (4,842 (4,5; 7,153) и 4,302 (3,769; 4,585) нг/мл, p=0,025). Пациенты группы II в отличие от группы III имели более высокие уровни TGF-β1 (55,706 (13,194; 747,238) и 12,088 (10,804; 52,182) нг/мл соответственно, p=0,024).

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Пациенты с эрозивной ГЭРБ и неэрозивной ГЭРБ характеризуются повышенными уровнями TGF-β1 в отличие от лиц группы сравнения. Также у пациентов с эрозивной ГЭРБ наблюдается повышение sICAM-1 и sE-селектина в плазме крови в отличие от лиц группы сравнения.

Литература

1. Шелкович, Ю. Я. Влияние синдрома обструктивного апноэ/гипопноэ сна на уровни провоспалительных и профибротических цитокинов у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью / Ю. Я. Шелкович // Проблемы здоровья и экологии. – 2019. – Т. 60, № 2. – С. 64–70.

N-ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ Е-КАДГЕРИНА В ОЦЕНКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭПИТЕЛИЯ ПИЩЕВОДА У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Шелкович Ю. Я.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шишко В. И.

Актуальность. N-терминальный фрагмент Е-кадгерина представляет собой фрагмент молекулы Е-кадгерина, который отщепляется от молекулы при разрушении межклеточных соединений. Е-кадгерин широко представлен в эпителии пищевода и отвечает за формирования плотных запирательных контактов между клетками. У пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) межклеточные контакты в эпителии разрушаются под воздействием агрессивной среды рефлюксата, N-терминальный фрагмент Е-кадгерина попадает в кровь и становится доступным для определения.

Цель – оценить содержание N-терминального фрагмента Е-кадгерина в плазме крови пациентов с ГЭРБ.

Материалы и методы исследования. Обследовано 105 человек трудоспособного возраста, которым выполнялась эзофагогастродуоденоскопия с биопсией из нижней трети пищевода и последующим гистологическим исследованием. Пациенты были разделены на группы: группа 1 – пациенты с неэрозивной ГЭРБ (n=60), группа 2 – пациенты с эрозивной ГЭРБ (n=15), группа 3 – группа сравнения (n=30). N-терминальный фрагмент Е-кадгерина был определен в плазме крови методом ИФА у 60 пациентов (в группе 1 в 34 случаях, в группе 2 – в 8, в группе 3 – в 18 случаях). Для сравнения исследуемых групп применялись непараметрические методы статистики.

Результаты. Были выявлены значимые различия между группами по содержанию N-терминального фрагмента Е-кадгерина в плазме крови (H=11,293, p=0,0035). При применении теста Данна – Бонферрони пациенты

Репозиторий ГрГМУ

группы 1 имели более высокие концентрации N-терминального фрагмента Е-кадгерина в плазме крови в отличие от пациентов группы 3 (0,278 (0,181; 0,433) и 0,128 (0,067; 0,281) нг/мл соответственно, p1-3=0,004), пациенты группы 2 также имели более высокие концентрации N-терминального фрагмента Е-кадгерина в крови в отличие от пациентов группы 3 (0,284 (0,176; 0,858) и 0,128 (0,067; 0,281) нг/мл, p2-3=0,05). Между группами 1 и 2 различий не выявлено.

Выводы. N-терминальный фрагмент Е-кадгерина может рассматриваться в качестве биомаркера повреждения эпителия пищевода у пациентов с ГЭРБ.

Литература

1. Шелкович, Ю. Я. Роль Е-кадгерина в оценке повреждения слизистой оболочки пищевода у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, ассоциированной с синдромом обструктивного апноэ/гипопноэ сна / Ю. Я. Шелкович // Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии. – 2019. – Т. 29, № 3. – С. 25–32.

ОСОБЕННОСТИ ГИСТОАРХИТЕКТОНИКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ И СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ/ГИПОПНОЭ СНА

Шелкович Ю. Я.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шишко В. И.

Актуальность. В настоящее время морфологические особенности поражения пищевода у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ) и синдромом обструктивного апноэ / гипопноэ сна (СОАГС) представляются малоизученными [1].

Цель. Определить морфогистологические особенности слизистой оболочки пищевода пациентов с ГЭРБ и СОАГС.

Материалы и методы исследования. Обследовано 143 пациента (медиана возраста – 48 (42; 54) лет), среди которых 35 человек с ГЭРБ (группа 1), 40 – с ГЭРБ и СОАГС (группа 2), 38 – с СОАГС (группа 3) и 30 – группа сравнения (группа 4). Пациентам выполнялась эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) с забором биопсии из нижней трети пищевода с последующим гистологическим исследованием. Осуществлялся респираторный мониторинг с использованием SOMNOcheck micro (Weinmann). Проводилась морфометрическая оценка высоты эпителия, высоты соединительнотканных сосочков, межъядерных расстояний и межклеточных промежутков [1].

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. У пациентов с ГЭРБ и СОАГС в отличие от лиц группы сравнения наблюдалась более выраженная высота эпителия (372 (324; 414) и 186 (168; 192) мкм соответственно, p = 0,000), более широкие межъядерные расстояния в поверхностном (8 (7; 10) и 6 (5; 7) мкм соответственно, p = 0,000), шиповатом (8 (7; 9) и 8 (7; 9) мкм соответственно, p = 0,000) и базальном (4 (3; 5) и 2 (2; 3) мкм соответственно, p = 0,000) слоях эпителия, более высокие соединительнотканные сосочки (156 (120; 216) и 72 (60; 84) мкм соответственно, p = 0,000). Кроме того, пациенты с ГЭРБ и СОАГС в отличие от лиц с ГЭРБ характеризовались более выраженными межъядерными расстояниями в шиповатом слое эпителия (8 (7; 9) и 7 (6; 8) мкм соответственно, p = 0,048) и большей высотой эпителия (372 (324; 414) и 312 (264; 360) мкм соответственно, p = 0,042). Также для пациентов с ГЭРБ и СОАГС было характерным расширение капилляров в области верхушек соединительнотканных сосочков и наличие признаков микроангиопатии, отмечались склеротические изменения в слизистой пищевода [1].

Литература

1. Морфологические особенности слизистой оболочки пищевода у пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, ассоциированной с синдромом обструктивного апноэ/гипопноэ сна / Ю. Я. Шелкович [и др.] // Известия Национальной академии наук Беларусь. Серия медицинских наук. – Т. 16. – № 4. – С. 434-442.

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ПИЛАТЕСОМ НА ПСИХОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ-ЛЫЖНИКОВ

Шептицкая А. В.

Уральский государственный университет физической культуры, Россия
Кафедра анатомии
Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Звягина Е. В.

Актуальность. Снижение спортивных результатов студентов-лыжников характеризуется возрастанием объема и интенсивности тренировочных нагрузок, что определяет поиск новых экспериментальных путей стабилизации и формирования адаптированности функциональных резервов.

Цель. Изучить влияние занятий пилатесом на психофункциональное состояние студентов-лыжников, разработать программу тренировок с использованием техники пилатес для корректировки предстартовых состояний.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие спортсмены разного уровня спортивной квалификации от 1 разряда до мастера спорта. Средний возраст: 19±0,5 лет. Обзор литературных источников по

Репозиторий ГрГМУ

проблеме исследования. Аппаратные экспресс методы: динамометрия, пульсометрия, тест Спилберга-Ханина, тест Люшера, проба «перебор пальцев».

Результаты. Успешность соревновательной деятельности лыжника зависит от функциональной подготовленности, степени мобилизации, адаптированности резервов в соревновательном периоде. Высокие показатели работоспособности выявлены у 31% ($p<0,05$) испытуемых, тогда как повышенный уровень тревожности у 48,4% ($p<0,05$) спортсменов. Вне зависимости от квалификации и специализации повышенные значения ЧСС, частоты тремора и ситуативной тревожности, показатели которых достоверно взаимосвязаны между собой, отрицательно влияют на спортивный результат, приводя к срыву адаптационного потенциала. В этом состоянии нервная система находится на пределе адаптационных возможностей выдерживать концентрированное возбуждение, что может снизить результат на соревнованиях из-за снижения уровня координации и мышечного контроля. Применение комплексного подхода к тренировке спортсмена, а также внедрение экспериментальных методик в тренировочный процесс, в частности техник пилатеса.

Выводы. Неблагоприятные предстартовые состояния лыжников-гонщиков («предстартовая лихорадка» и «предстартовая апатия») выявлены у 60,5% испытуемых. В состоянии «боевой готовности» находятся 38,5% спортсменов. Разработанная программа с элементами техники пилатес призвана оптимизировать негативное эмоционального состояния спортсмена, и способствует благополучной адаптации к соревновательному периоду.

Литература

1. Дроздовский, А. К. Эффективность методов коррекции психофизического состояния / А. К. Дроздовский // Адаптивная физическая культура. – 2013. – № 3(55). – С. 43-50.

ВОСПРИЯТИЕ НЕГАТИВНОГО ПРОШЛОГО И УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ

Шик А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. Влияние восприятия временной перспективы негативного прошлого отражается на сформированности суицидальных намерений в настоящем. Чрезмерные негативные переживания из прошлого приводят к состоянию психологического напряжения в настоящем, что является

Репозиторий ГрГМУ

предрасполагающим фактором для проявления суицидального поведения и совершения суицидов.

Цель. Определить взаимосвязь восприятия временной перспективы негативного прошлого на уровень сформированности суицидального риска у подростков.

Материалы и методы исследования. Опросник суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой); опросник временной перспективы Ф. Зимбардо. Эмпирическую базу исследования составили учащиеся 10-11 классов УО «Брестский областной лицей имени П.М. Машерова» в количестве 40 человек, Средней школы № 28 г. Гродно в количестве 60 человек.

Результаты. В ходе эмпирического исследования была установлена следующая корреляционная взаимосвязь между восприятием временной перспективы негативное прошлое и уровнем сформированности суицидальных намерений: негативное прошлое взаимосвязано с демонстративностью (r=0,240, p=0,031), негативное прошлое взаимосвязано с аффективностью (r=0,253, p=0,011), негативное прошлое взаимосвязано с максимализмом (r=0,205, p=0,041).

Выводы. Сформированность уровня суицидальных намерений у подростков взаимосвязано с восприятием временной перспективы негативное прошлое. Подросткам, ориентированным на негативного прошлое необходимо дополнительное наблюдение со стороны психологов и педагогов для раннего выявления суицидальных намерений и проведения соответствующих профилактических мероприятий.

Литература

1. Зимбардо, Ф. Парадокс времени / Ф. Зимбардо, Дж. Бойд. – СПб. : Речь, 2010. – 352 с.

ОРГАНИЧЕСКОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ РАССТРОЙСТВО, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НЕЙРОБОРРЕЛИОЗОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Шик А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психиатрии и наркологии
Научный руководитель – старший преподаватель Бизюкевич С. В.

Актуальность. Болезнь Лайма привлекает внимание врачей различных специальностей, в том числе и психиатров. Клиническая картина болезни зависит от времени, когда произошло заражение, а также от локализации возбудителя в организме. В ряде случаев именно психические расстройства выступают на первый план в клинической картине инфекционных заболеваний, когда общеинфекционные проявления могут протекать в стертой форме.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Изучить и описать клинический случай органического шизофреноподобного расстройства, обусловленного нейроборрелиозом.

Материалы и методы. Были проанализированы данные истории болезни пациентки С. А., в течение 3 месяцев находившейся на стационарном лечении в детском отделении УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» в связи с органическим шизофреноподобным расстройством, обусловленным нейроборрелиозом.

Результаты. Пациентка С.А. была доставлена в УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология» с диагнозом острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении. Мама девочки предъявляла жалобы на раздражительность, беспокойный сон, головные боли в лобной области, неадекватность и нелепость высказываний и поступков. В клинической картине на фоне ясного сознания отмечались слуховые обманы восприятия, бредовые идеи влияния, отравления, психомоторные расстройства. Пациентка получала антипсихотическое, седативное лечение, курс витаминотерапии. Несмотря на проводимое лечение, в психическом состоянии отмечалась отрицательная динамика. Выполнено ИФА JgM и JgG к антигенам боррелий - результат положительный. На фоне антибиотикотерапии наблюдалось существенное улучшение психического состояния: редуцировались галлюцинаторные переживания, психомоторные расстройства, восстановились когнитивно-мнестические процессы. Пациентка была выписана из стационара в удовлетворительном состоянии.

Выводы. Сохраняется актуальность проблемы дифференциальной диагностики и лечения органических психических расстройств.

КОРРЕКЦИЯ ГРЫЖ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЮМБОТОМНОЙ НЕФРЭКТОМИИ

Шишко С. В., Добродей К. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель- канд. мед. наук, доцент Маслакова Н. Д.

Актуальность. Послеоперационные грыжи после нефрэктомии люмботомным доступом редки, но могут вызывать косметический дефект, дискомфорт или нарушение пассажа по кишке [1, с. 304]. Общепринятые методы грыжесечения при послеоперационных грыжах малопригодны из-за слабости, плохой регенеративной способности рубцовоизмененных и атрофированных тканей вокруг дефекта [2, с. 114].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Предложить метод лечения грыж, возникших после проведенной посредством люмботомического доступа нефрэктомии. Оценить результаты герниопластики.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ хирургического лечения 4 пациентов в возрасте 42-68 лет, поступивших в «1134 военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь». Предложенный способ герниопластики заключался в использовании сетчатого аллотрансплантата, который в свою очередь фиксировался за сухожильную часть мышц в месте прикрепления их к реберной дуге и подвздошной кости in lay.

Результаты. Исследование показало, что данная методика не вызывает выраженного послеоперационного болевого синдрома. В одном случае после проведенной герниопластики наблюдалась лимфоррея из раны, остановившаяся в последующем самостоятельно на 5 сутки. Проводимое в послеоперационном периоде УЗИ-контроль исследование мышечно-апоневротического слоя поясничной области дефектов не выявило.

Выводы. Данная операция позволяет снизить количество осложнений в послеоперационном периоде. Рецидивов при наблюдении пациентов в течение 3 лет не выявлено.

Литература

1. Marchand, C. Symptomatic lumbar incisional hernia after open nephrectomy: What are the risk factors? / C. Marchand, Y. Renard, C. Avisse, J.-P. Palot, S.Larre // Progrés en Urologie. – 2016. – Vol. 26, iss. 5. – P. 304-309.
2. Шимко, В. В. Грыжи живота: учебное пособие / В .В. Шимко, А. А. Сысолятин. – Благовещенск : Амурск. гос. мед. Академия, 2010. – 150 с.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН

Шишловская В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Доля пролапса гениталий в структуре гинекологических заболеваний занимает до 28%, тогда как 15% всех гинекологических операций проводят именно с целью хирургического лечения данной патологии [1].

Цель. Изучить факторы риска, которые приводят к развитию пролапса гениталий.

Материалы и методы исследования. Нами проведена оценка факторов риска пролапса гениталий у 30 пациенток УЗ «ГКБ СМП г. Гродно», находившихся в гинекологическом отделении по поводу пролапса гениталий.

Репозиторий ГрГМУ

По подходу к методике оперативного лечения они были разделены на две группы: первую составили 15 женщин, оперированные по методике Prolift posterior, вторую – с применением инструмента I-stich. Обе методики выполнялись с использованием сетчатого протеза.

Результаты. Средний возраст пациенток составил 61,7±10,4 года (1 группа), 62,3±8,6 года (2 группа). Практически одинаково распределились пациентки обеих групп по месту проживания: 6 (40%) – в сельской местности из 1 группы, 7 (47%) женщин из 2 группы. Основные жалобы у пациенток 1 группы были на ощущение «выпячивания» во влагалище или за его пределами (15 женщин – 100%), а у 12 (80%) женщин 2 группы. Жалобы на стрессовое недержание мочи присутствовали у 9 (60%) пациенток из первой группы, у 8 (53,3%) пациенток 2 группы. Жалобы на наличие недержание газов или стула присутствовали у 11 (73,3%) женщин 1 группы, у 7 (47%) женщин 2 группы. Из акушерского анамнеза выявлено, что у всех женщин были роды через естественные родовые пути, из них среднее количество родов в первой группе составило 2,33±0,9, а во второй – 2,07±0,8. Средний вес при рождении ребенка у женщин 1 группы составил 4000 ± 344,96 грамма, у женщин 2 группы – 3873,07±122,59 грамма. У 6 (40%) женщин, составляющих первую группу, при родах был разрыв промежности, у 4 женщин (26,67%), составляющих вторую группу, у 1 (6,7%) выполнялась вакуум экстракция плода в обеих группах, у 4 (26,7%) женщин 1 группы была выполнена эпизиотомия, у 5 (33,3%) пациенток 2 группы. Из анамнеза выявлено, что наличие пролапса гениталий присутствовали у родственников по женской линии в 3 (19,7%) случаях 1 группы и в 1 (6,67%) случае 2 группы.

Выводы. К пролапсу гениталий приводит возраст, наличие тяжелых физических нагрузок, отягощенный семейный анамнез, отягощенный акушерский анамнез, крупный плод при рождении. Установлено, что вышеперечисленные факторы не влияли на выбор методики оперативного вмешательства.

Литература

1. Краснопольский, В. И. Актуальные вопросы урогинекологии / В. И. Краснопольский // Акушерство и гинекология. – 2000. – №1 . – С. 17-18.

Репозиторий ГрГМУ

ПОДХОД К ВЫБОРУ МЕТОДИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН

Шишловская В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Проблема пролапса гениталий всегда актуальна, легко диагностируется, не угрожает жизни, однако подходы к оперативной тактике варьируют от малоинвазивных до использования MESH-технологий [1, 2].

Цель. Дать оценку и определить критерии дифференцированного подхода к выбору методики хирургического лечения пролапса гениталий.

Материалы и методы исследования. Ретроспективно изучены медицинские карты 30 стационарных пациентов, которым выполнено оперативное вмешательство по поводу пролапса гениталий. Хирургическое лечение проведено на базе УЗ «ГКБ СМП г. Гродно». Первую группу составили 15 женщин, которым хирургическое вмешательство по методике Prolift posterior, а 15 женщинам была выполнена методика I-stich – 2 группа.

Результаты. Средний возраст пациенток из первой группы составил 61,7±10,4 лет, а во 2 – 62,3±8,6 лет. Длительность заболевания составила 5,46±4,08 лет в 1 группе, 4,83±4,64 лет – во 2 группе. Жалобы на затрудненное мочеиспускание в виде: слабой струи мочи у 11(73,3%) женщин, против 7 (47%) женщин из второй группы, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря были у 12 (80%) женщин, у 6 (40%) женщин из 2 группы. Наступление менопаузы в среднем отмечено в 49,6±5,5 года в 1 группе, 50,5±2,7 года – во 2 группе. Среди сопутствующей гинекологической патологии миома матки имела место у 4 (26,7%) женщин 1 группы, у 1 (6,7%) – хронический аднексит, против 2 (13,3%) пациенток с миомой матки и 2 (13,3%) – с эрозией шейки матки из 2 группы. Лечение в прошлом по поводу данной патологии с использованием пессария проводилось в 2 случаях (13,3%) в 1 группе, против 1 (6,67%) случая во 2 группе. Превалирующей патологией при выпадении органов малого таза у пациенток 1 группы явилось: в 15 (100%) случаях выпадение органов малого таза 3-4 степени, в 8 (53,3%) –элонгация шейки матки, в 5 (33,3%) – цистоцеле 3 степени. У пациенток 2 группы: в 15 (100%) случаях – выпадение органов малого таза 2-3 степени, у 3 (19,7%) – элонгация шейки матки.

Выводы. Таким образом, проанализировав показания для хирургического лечения пациенток с пролапсом гениталий, установлено, что использование методики I-stich являются преимущественным в более молодом возрасте при менее выраженных субъективных ощущениях со стороны смежных органов

Репозиторий ГрГМУ

малого таза, при выпадении органов малого таза 2-3 степени, тогда как в более тяжелых случаях предпочтение отдается методике Prolift posterior.

Литература

1. Буянова, С. Н. Пролапс гениталий / С .Н. Буянова, Н. А. Щукина, Е. С. Зубова, В. А. Сибряева // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2017. – № 17. – С. 37-45.

ТЕЧЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ХИРУГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ

Шишловская В. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель –- канд. мед. наук, доцент Хворик Н. В.

Актуальность. Пролапс гениталий является серьезной медицинской и социальной проблемой, которая занимает одно из ведущих положений среди гинекологических патологий [1].

Цель. Изучить особенности течения операционного и постоперационного периодов при выполнении хирургического лечения женщин с пролапсом гениталий с использованием различных методик: Prolift posterior и I-stich.

Материалы и методы исследования. Ретроспективно проведена оценка особенностей течения операционного и постоперационного периодов при выполнении хирургического лечения 30 женщинам с пролапсом гениталий на базе УЗ «ГКБ СМП г. Гродно»: 15 – с использованием сетчатого протеза по методике Prolift posterior (1 группа), и 15 – использование аллопротезирования по методике с применением I-stich (2 группа).

Результаты. Оценивая длительность оперативного вмешательства, установлено, что при использовании методики Prolift posterior она составила: до 1 ч. 30 минут у 9 человек (60%), до 1 ч. 50 минут у 5 человек (33,3%), 2 ч. 55 минут – у 1 женщины (6,67%), а при использовании методики I-stich: до 1 ч. 30 минут – у 6 женщин (40%), до 1 ч. 50 минут – у 6 женщин (40 %), 2 ч. длилась у 1 пациентки (6,67%), 2 ч. 40 минут – у 2 женщин (13,3 %). Кровопотеря у пациенток 1 группы составила: 150 мл – у 7 человек (46,7%), 180 мл наблюдалась также у 7 женщин (46,7%), 200 мл у 1 человека (6,67%), во 2 группе до 150 мл у 9 человек (60 %), до 180 мл было у 4 человек (26,67%) 200-250 мл у 2 человек (13,3%). Особенностью течения послеоперационного периода стали: средний койко-день, проведенный пациентками 1 группы составил: до 9 дней включительно – 5 женщин (33,3%), от 10 до 12 дней составил у 8 женщин (53,3%), 13 дней составил у 2 пациенток (13,3%), тогда

Репозиторий ГрГМУ

как у пациенток 2 группы соответственно: до 9 дней включительно – у 8 (53,3%), от 10 до 12 дней – у 5 женщин (33,3%), 13 дней – у 2 женщин (13,3%). Интраоперационных и послеоперационных осложнений у всех 30 женщин не отмечалось.

Выводы. Таким образом, меньшая длительность оперативного вмешательства наблюдалась при использовании методики Prolift posterior, тогда как меньшая кровопотеря и быстрый восстановительный период наблюдались при проведении операции по методике I-stich.

Литература

1. Гаспаров, А. С. Хирургическое лечение пролапса тазовых органов / А. С. Гаспаров, И. А. Бабичева, Е. Д. Дубинская, Н .В. Лаптева, М. Ф. Дорфман // Казанский медицинский журнал. – 2014. – Том 95. – № 3. – С. 341-347.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Шкута Д. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской и биологической физики
Научный руководитель – старший преподаватель Пашко А. К.

Актуальность. Использование новых информационных технологий в профессиональной деятельности требует овладения технологиями использования средств информационных компьютерных технологий в решении задач, овладения технологией оптимизации профессиональной деятельности и умения использовать в процессе принятия профессиональных решений.

Цель. Информатизации высшего образования предопределены новыми требованиями рынка труда, запросами мирового сообщества к специалистам и включает не только получение базовых знаний, но и умений и навыков продуктивно использовать информационные ресурсы, постоянно овладевать новыми знаниями, умениями и навыками в области информационных и телекоммуникационных технологий.

Материалы и методы исследования. Будущий медицинский работник должен знать и уметь использовать:

- информатику, математическое моделирование, вычислительную технику, средства автоматизации научных исследований;
- соответствующие учебные средства для построения технологии обучения, возможности применения компьютерной техники.

Медицинский работник должен знать современные методы исследования и решения характерных задач социальной сферы, иметь опыт применения стандартного для этой области программного обеспечения.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Такой обобщенный подход позволяет, по нашему мнению, предоставить максимальное число степеней свободы в определении содержания обучения в конкретном учебном заведении. В то же время он не позволяет в полной мере отразить минимум требований, необходимых для профессиональной деятельности в современной информационной среде.

Выводы. Таким образом, использование новых информационных технологий в профессиональной деятельности требует овладения технологиями использования средств информационных компьютерных технологий в решении задач, овладения технологией оптимизации профессиональной деятельности и умения использовать ее в процессе принятия профессиональных решений.

СТРУКТУРНО – СЕМАНТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ТРАВМАТОЛОГИИ (НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Шмальцель П. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Василевич М. Н.

Актуальность. Быстрое развитие всех областей медицины на рубеже XX-XXI столетий обусловило необходимость максимально точного и правильного использования специализированной терминологии, без которой невозможна эффективная фиксация и передача научной информации. Терминоведение как межпредметная область лингвистики тесно связано с языкознанием, логикой, информатикой и определенными сферами употребления терминолексики (в нашем случае – это область медицины – травматология), что обозначает ее специфический характер, отображение и в самой терминологической лексике, которая в связи с научно-техническим процессом интенсивно развивается и легко поддается стандартизации.

Цель. Комплексное системно-функциональное описание структурно-семантических особенностей терминологии в области травматологии (на базе английского языка), которые проявляются в закономерностях ее функционирования.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужила выборка из различных лексикографических источников английской медицинской терминологии, специализированных справочных и периодических изданий в области травматологии. Работа основывается на анализе фактологического материала картотеки, которая содержит 3338 единиц.

Для достижения поставленной цели разрешения конкретных задач были использованы такие методы исследования, как описательный метод для

Репозиторий ГрГМУ

характеристики лексико-грамматического состава и семантических параметров английской терминологии в области травматологии; метод дифиниционного анализа для выявления интегральных и фиференционных семантических признаков английских терминов в области травматологии; метод моделирования для фиксации словообразовательных моделей, из который образуются английские термины в области травматологии; метод семантической трансформации для обозначения целостной семантики терминообразования, а так же семантики его составляющих, количественный метод для определения продуктивности словообразовательных моделей и взаимоотношения разных семантических и структурных групп терминов.

Выводы. Современное терминологическое поле «Traumathology» является объемным иерархичным комплексом, который опирается на ступенчатую подчиненность микрополей и терминологических гнезд, которые заполняют внутреннюю структуру поля в форме гнезд морфологических и синтаксических терминообразований, объединенных парадигматико-синтагматическими отношениями.

МИГРАЦИОННЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ

Шором Ю. К.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – старший преподаватель Головкова Е. В.

Актуальность. В исследовании Gallup говорится, что каждый пятый житель СНГ в 2018 г. хотел бы эмигрировать из страны, если бы были такие возможности. За более чем 10 лет опросов, проводимых Gallup, это число ни разу не доходило до таких рекордных значений. Больше всего желающих эмигрировать среди молодежи. В 2017 г., по данным Gallup, покинуть страну хотели 17%, два года назад – 9%, в 2014 г. – 7%.

Цель. Охарактеризовать миграционные ориентации студентов и выявить влияющие на них выталкивающие и притягивающие факторы.

Материалы и методы исследования. В данной работе использовался метод анонимного анкетирования студентов всех факультетов ГрГМУ 1-6 курсов. Полученные данные обработаны с помощью пакета программного обеспечения IBM SPSS Statistics 23.

Результаты. 39,9% респондентов главной причиной возможной смены профессиональной деятельности 39,9% выделили низкую оплату труда, 13,6% разочаровались в профессии в процессе обучения, 12,6% считают, что снизился престиж профессии.

Репозиторий ГрГМУ

24,2% опрошенных планируют мигрировать за рубеж на постоянное место жительства. 72, 9% из них в качестве причины выбора данного места жительства указали возможность претендовать на хорошую зарплату и найти там интересную работу.

47,1% респондентов оценивают шансы трудоустройства специалиста своей квалификации и уровня образования в городе/стране, в которую они планируют уехать, как средние; 36,5% – как высокие; 10,9% – как очень высокие.

По мнению 32,3% респондентов, желающим уехать за рубеж мешает незнание / плохое знание языка, по мнению 29,3% респондентов – отсутствие денег, 22,7% – отсутствие контрактов на учебу или работу.

Выводы. Согласно эконометрической модели Э. Ли (Push / Pullfactors) на каждой территории действуют различные группы факторов миграции: удерживающие, притягивающие и выталкивающие, определяющие прибытие и выбытие. Наше исследование выявило такие выталкивающие факторы, как низкая оплата труда, снижение престижа профессии. Притягивающие факторы: возможность обеспечить достаток семье и быть причастным к высоким медицинским технологиям, повышая тем самым свои профессиональные навыки.

Удерживающие факторы: трудности в трудоустройстве за рубежом, отсутствие знания языка, отсутствие денег.

ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Шугало А. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фтизиопульмонологии
Научный руководитель – ассистент Циунчик А. В.

Актуальность. По оценке ВОЗ среди 10,4 млн. заболевших туберкулезом (ТБ) в 2015 г. в мире, 1,2 млн. – лица с ВИЧ-инфекцией [1].

Цель. Оценка влияния множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) возбудителя ТБ на клинические проявления заболевания и непосредственные результаты его лечения.

Материалы и методы исследования. Обследовано 48 пациентов, находившихся на лечении в стационарах ГОКЦ «Фтизиатрия» в 2014-2019 гг, у которых был выявлен туберкулез органов дыхания в сочетаниис ВИЧ-инфекцией.

Все пациенты разделены на две группы: 1-я основная группа (ОГ) – 24 пациента с МЛУ-ТБ, вторая – группа сравнения (ГС) – 24 человека с лекарственно-чувствительным ТБ.

Репозиторий ГрГМУ

Результаты. Прекращение бактериовыделения достигнуто у 10 пациентовиз 21-47,6% в ОГ и у 17 из 22 в ГС – 77,3% ($p < 0,05$). В целом успешное лечение в ОГ зарегистрировано у 11-45,8%, неэффективный курс – у двух – 8,3%, умерло – 10 – 41,7% (от ТБ – 3, от ВИЧ – 7). В ГС – успешное лечение – у 18 (75,0%), умерло – 3 (12,5%), $p < 0,05$ (от ТБ 1, от ВИЧ – 2). Неэффективный курс лечения – 1 (4,2%) и 3 (12,5%), $p > 0,05$ лечение прервано – по одному случаю (4,2%).

Выводы. Наличие МЛУ ТБ оказывает неблагоприятное действие на клинические проявления туберкулеза. Летальность при МЛУ-ТБ выше.

Литература

1. Туберкулез в Российской Федерации 2012 / 2013 / 2014 гг. Аналитический обзор статистических показателей, используемых в Российской Федерации и в мире. – М., 2015 – С. 312.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ДЕВУШЕК В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ

Шуляк М. С., Махахей П. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. Осложнения во время беременности и родов являются ведущей причиной смертности среди девочек в возрасте 15-19 лет [1].

Цель. Выявить особенности течения беременности и родов у девушек возрастной категории до 18 лет.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 189 девушек в возрасте от 14 до 18 лет, родоразрешившихся в перинатальных центрах. В качестве источника информации явились истории родов, истории новорожденных, обменные карты организаций здравоохранения.

Результаты. Согласно полученных в ходе исследования результатов у исследуемого контингента женщин в перинатальном периоде зарегистрировано 236 заболеваний и осложнений беременностей, что составляет 1,3 случая на одну девушку. Патология на протяжении беременности распределилась следующим образом: ранний токсикоз в 61 случае 25,8%, поздний токсикоз – 8 (3.4%), угроза прерывания беременности – 35 (14.8%), анемия – 67 (28.4%), острые респираторные инфекции – 34 (14.4%), пиелонефрит – 14 (5.9%), кольпит – 11 (4.7%), гестационный сахарный диабет – 2 (0.9%), преэклампсия– 4 (1.7%). Осложнения беременности чаще (1,3 раза) наблюдались у 16-летних девушек относительно других возрастных групп. Среди особенностей течения настоящих родов из 189 девушек преждевременный разрыв плодных оболочек

Репозиторий ГрГМУ

был у 26 девушек (13.8%), эпидуральная аналгезия – у 12 девушек (6.3%), прогрессирующая отслойка плаценты – у 6 девушек (3.2%), фетоплацентарнаянедостаточность плода – у 1 девушки (0.5%), многоводие – у 8 девушек (4%), маловодие – у 3 девушек (1.6%), мекониальное окрашивание околоплодных вод – у 1 девушки (0.5%). Всего по первой группе – 7 случаев (0.7 на девушку); по 2-ой – 15 случаев (0.36 на девушку); по 3-ей – 37 случаев (0.27 на девушку).

Выводы. Таким образом, течение беременности и родов у женщин до 18 лет ассоциируется с высоким риском развития осложнений со стороны матери, что необходимо учитывать при разработке превентивных мер. Причем, частота осложнений родов у 14-15-летних родильниц регистрировалась в 2,6 раза чаще, чем у женщин 16 лет и старше.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy/. – Дата доступа: 02.02.2020.

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ДЕВУШЕК ДО 18 ЛЕТ

Шуляк М. С., Махахей П. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель - канд. мед. наук, доцент Заборовский Г. И.

Актуальность. Дети, рожденные в возрасте до 20 лет, подвергаются более высокому риску низкой массы тела при рождении, недоношенности и тяжелых неонатальных заболеваний [1].

Цель. Определить особенности показателей состояния новорожденных детей, от девушек до 18 лет.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 189 девушек (14-18 лет), которые были распределены на следующие возрастные категории: 1 группа – 14-15 лет (10 человек), 2 группа – 16 лет (42 человека), 3 группа – больше 16 лет (137 человек), что составило 5.3%, 22.2% и 72.5%, соответственно. Использовались анкеты (36 пунктов), после чего был проведен статистический анализ и определены выводы.

Результаты. Средний вес детей, рожденных девушками из первой группы равен 2850+/-77 грамм, во 2 группе составил 3105+/-95 грамм, в третьей группе 3189+/-58 грамм. Вес при рождении всех детей равен 3259+/-49 грамм. Рост детей, рожденных девушками первой группы, в среднем составил 52,0+/-1,0 см, второй – 50,9+/-1,0 см, в третьей – 50,9+/-0,5 см. Средний рост всех

Репозиторий ГрГМУ

рожденных детей равен 50,9+/-0,1 см. Показатель шкалы Апгар детей, рожденных девушками 14-15 лет, равен 7,4+/-0,5 балла, у 16-летних – 7,9+/-0,1 балла, и 8,0+/-0,05 балла у девушек старше 16 лет. Показатель шкалы Апгар на 1 минуте у всех рожденных детей равен 7,9+/-0,01 балла, а на пятой минуте после рождения: 1 группа – 8,2+/-0,4 балла, 2 группа – 8,3+/-0,15 балла, 3 группа – 8,5+/-0,07 балла. Среди всех детей показатель шкалы Апгар на 5 минуте после рождения равен 8,5+/-0,04 балла. ИВЛ проводили одному ребенку (10%), рожденному девушкой из первой группы, двум детям (4,8%) из второй группы и 3 детям (2,2%) из третьей группы. Всего ИВЛ необходимо было шестерым детям (3.2%).

Выводы. У новорожденных от девушек 1 группы показатели веса, роста, среднего показателя по шкале Апгар на 1^{o} и 5^{o} минутах жизни оказались хуже, чем у новорожденных от девушек 2 и 3 групп. Однако показатель потребности в ИВЛ оказался выше в первой группе по сравнению с остальными.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy/. – Дата доступа: 02.02.2020.

АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССОВ ПОЛ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ЭР-МАССЕ КРОВИ 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМОК И САМЦОВ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Шумчик В. К., Тетерятников М. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра медицинской биологии и генетики
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Кизюкевич Л. С.

Актуальность. Данные экспериментальных исследований свидетельствуют о весьма негативном влиянии холестаза беременных на родившееся в таких условиях потомство [1].

Цель. Изучить активность процессов ПОЛ и антиоксидантной защиты в Эр-массе 15-суточных крысят, полученных от самок и самцов крыс, развивавшихся в условиях холестаза матери.

Материалы и методы исследования. В работе использован материал от крысят 15-суточного возраста (n = 14). Опытную группу составляли крысята, полученные от самок и самцов крыс, развивавшихся в условиях холестаза матери (n = 7), а контрольную группу – крысята (n = 7), развивавшиеся в стандартных условиях вивария. В конце эксперимента после предварительного эфирного наркоза опытных и контрольных крысят декапитировали. В их Эр-

Репозиторий ГрГМУ

массе крови общепринятыми биохимическими методами изучали активность свободнорадикальных процессов, а также факторы антиоксидантной защиты. Сравнительный анализ произведен с использованием двустороннего непарного критерия Вилкинсона–Манна–Уитни. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Результаты биохимических исследований показали, что у 15-суточных крысят опытной группы в эритроцитарной Эр-массе достоверно уменьшается содержание диеновых ($p<0,001$) и триеновых ($p<0,001$) коньюгатов, при этом почти в три раза возрастает концентрация малонового диальдегида ($p<0,001$). Все это происходит на фоне угнетения антиоксидантной защиты – уменьшается содержание восстановленого глутатиона ($p<0,001$) и активности каталазы ($p<0,05$).

Выводы. В Эр-массе 15-суточных крысят опытной группы а фоне угнетения антиоксидантной защиты достоверно уменьшается содержание диеновых и триеновых коньюгатов и многократно возрастает концентрация малонового диальдегида.

Литература

1. Вороник, Ю. Н. Холестаз беременных: патогенез и влияние на потомство / Ю. Н. Вороник, Я. Р. Мацюк // Новости мед.-биол. наук. – 2018. – Т. 17. – № 2. – С. 79-85.

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ПРООБРАЗА ИМИДЖА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПУБЛИКАЦИЯХ РЕСУРСА TUT.BY

Щуплова Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бойко С. Л.

Актуальность. Сегодня сложно представить жизнь общества без средств массовой информации (СМИ), общество узнает не только о самих произошедших событиях, но, что более ценно – о степени их важности здесь и сейчас, сегодня и в этом социуме. Контент-анализ является строгим научным методом, предполагает анализ содержания текстовых массивов.

Материалы и методы исследования. Настоящее исследование было выполнено в полуавтоматическом режиме с поддержкой SYN1 и Istio.com., проанализированы публикации https://www.tut.by (ТБ).

В мониторинг вошли статьи, связанные с достижениями здравоохранения, также интервью, новости санитарно-эпидемиологического характера, материалы об отдельных клинических случаях в учреждениях здравоохранения, связанные с выполнением работниками своих должностных обязанностей, вопросы финансирования системы, проанализированы за 2018

Репозиторий ГрГМУ

год. Выборка составила 50 сообщений, опубликованных журналистами ТБ, и 8439 комментариев читателей.

Метод: данное исследование проводилось методом количественного контент-анализа с элементами качественного контент-анализа.

Единицей анализа являлась статья (комментарий к статье), посвященные деятельности системы здравоохранения.

Карта контент-анализа включала следующие параметры: год публикации (отобраны статьи только за 2018 год), название статьи, ссылка на статью (для возможности быстрого доступа при проверке), эксперты (ссылки на источник информации, интервью, мнения экспертов и оценки), оценка комментариев к статье (положительный/отрицательный, нет оценки).

Работа выполнена при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (договор с БРФФИ № Г19-061 от 02.05.2019 г.).

Результаты. С точки зрения формы все публикации о системе здравоохранения и ее представителях на ТБ представлены полноценным набором жанров: новостные сообщения, интервью, обзоры, мнения. Ведущим жанром являлось новостное сообщение – для ТБ 60,2%. Данный вывод объясняется стремлением СМИ соответствовать принципам объективности и безоценочности публикуемых статей Анализируемые публикации о медицине в электронных СМИ существенно отличаются по использованию индикаторов эмоционального воздействия, представленных в виде графических материалов (дополнительные фото) с примечанием, «фото носит иллюстративный характер». На ТБ присутствует один тип графического изображения – фотография с преобладающими нейтральными или негативными эмоциями и традиционной подписью «Фото носит иллюстративный характер».

Ключевые слова-прообразы системы здравоохранения, которые объединяют большинство публикаций на ресурсе tut.by: препараты, приговор, суд, врач, очередь, помощь, взятки, боль, пролежни, неоказание, закупка, проверка, ребенок, преступление, получать.

Анализ ключевых слов-прообразов показал, что в полуавтоматическом режиме среди всех публикаций ресурса о системе здравоохранения и ее отдельных представителях чаще всего определяются неоднородные по своей смысловой нагрузке слова с акцентом для ТБ на противоправные действия или новости о случаях со смертельным исходом.

Качественный анализ комментариев на статьи о системе здравоохранения (без специфики контента) показал, что в 51,2% случаев читатели оставляли негативный отзыв по отношению к медицине и к работникам здравоохранения, только в 27,5% случаев читатели оставляли положительный комментарий, при этом положительные отзывы встречались и после статей с информацией осуждающего и негативного содержания в отношении представителей здравоохранения (например, «Так относиться к людям нельзя»).

Выводы. В ходе контент-анализа публикаций о системе здравоохранения на ТБ выявлены прообразы системы, используемые в статьях, установлено

Репозиторий ГрГМУ

преобладание новостных сообщений, недостаток публикаций в виде интервью, PR достижений белорусской медицины, персоналий. Содержательный анализ комментариев читателей позволяет заключить, что каждый второй комментарий является негативным.

Этот результат, с одной стороны, может служить косвенным признаком общественного мнения о медицине, с другой – являться следствием нерегулируемого воздействия СМИ на мнение потребителей информации, связанном с попыткой привлечь аудиторию.

Литература

1. Решетников, А. В. Становление и развитие социологии медицины // Социология медицины – 2003. – №1. – С. 3-13.
2. Сурмач, М. Ю. Социология медицины: предмет, методология и сферы применения в Республике Беларусь / М. Ю. Сурмач. – Гродно : УО «ГрГМУ», 2016. – 316 с.
3. Контент-анализ СМИ: проблемы и опыт применения; под ред. В. А. Мансурова. – М. : Институт социологии РАН, 2010. – 324 с.

ЮНОШЕСКИЙ ЭПИФИЗЕОЛИЗ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ

Юнцевич В. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научный руководитель – ассистент Хотим О. А.

Актуальность. Юношеский эпифизеолиз головки бедренной кости (ЮЭГБК) относится к одним из наиболее тяжелых заболеваний тазобедренного сустава в детском возрасте [1]. По данным ряда авторов, частота встречаемости патологии составляет 4-5 случаев на 100 тыс. населения и составляет 0,5-5% от общего количества детей с патологией опорно-двигательного аппарата [2].

Цель. Провести анализ методов лечения пациентов с ЮЭГБК (М93.0).

Материалы и методы исследования. Изучено 20 медицинских карт пациентов, которые находились на стационарном лечении в детском ортопедо-травматологическом отделении с января 2015 года по июль 2019 года с клиническим диагнозом ЮЭГБК. Проанализированы данные анамнеза, рентгенологического исследования, методы оперативного лечения. Выполнена статистическая обработка полученной информации.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 12 лет. Распределение по полу: мальчики – 45%, девочки – 55%. Поражение правого тазобедренного сустава наблюдалось в 40% случаев, левого – в 45%, обоих суставов – в 15%. Особенности клинической картины: боль в тазобедренном суставе в 100% случаев, ограничение движений в тазобедренных суставах – в 65%. Виды

Репозиторий ГрГМУ

проведенных оперативных вмешательств: эпифизиодез головки бедренной кости канюлированным винтом – 25% пациентов, закрытая репозиция головки бедренной кости, металлоостеосинтез винтом и спицами – 10%, моделирующая резекция головки бедра – 5%.

Выводы. Средний возраст пациентов соответствует началу полового созревания. Тактика лечения, вид оперативного вмешательства зависит от клинической картины и течения заболевания у конкретного пациента.

Литература

1. Современный подход к лечению детей со стабильной формой юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости / Д. Б. Барсуков [и др.] // Медицина: теория и практика. – 2019. – Т.4. – С. 71-72.
2. Басков, В. Е. Результат лечения юношеского эпифизеолиза головки бедренной кости. / В. Е. Басков // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. – 2014. – Т. 2. – № 3 – С. 14-17.

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ РОБСОНА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Юшкевич Д. В., Кухарчик Ю. В., Кухарчик И. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра акушерства и гинекологии
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Гутикова Л. В.

Актуальность. Классификация Робсона позволяет осуществить мониторинг и выявить, какая категория наиболее влияет на рост оперативного родоразрешения, и тем самым улучшить оказание акушерской помощи. Так же эта шкала позволяет сравнивать и анализировать данные по разным регионам [1].

Цель. Провести анализ приемлемости классификации Робсона для анализа работы акушерского стационара и поиска путей снижения частоты оперативного родоразрешения.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй родов в УЗ «ГОКПЦ» за период 9 месяцев 2019 года, каждая пациентка вносилась в одну из 10 групп классификации Робсона. В соответствии с принципом классификации каждая пациента могла попасть только в одну группу. Исследования проводились по общепринятой методике. Статистический анализ проводили с использованием STATISTICA 10.0.

Результаты. Проанализировано 2508 историй родов. Доля пациенток, составляющих группу 1 и группу 2, от общего числа рожениц составила 31,2% (782 роженицы от 2508 всего родоразрешенных – 31,2%) (по рекомендации Робсона 35-42%), зависит от демографической ситуации. Доля группы 5

Репозиторий ГрГМУ

составила 15,8%. Рост доли за счет женщин с дважды и более оперированной маткой в анамнезе, поступающих на III уровень оказания помощи. Доля группы 10 составила 3,3%. Соотношение групп 1 и 2 составила – 3,3, характеризует рациональный отбор женщин к индукции родов. Частота кесаревых сечений в группе 1 составила 10,9% (по рекомендации Робсона 10%). Частота кесаревых сечений в группе 2 составила 65,7%. Рост за счет женщин, требующих выполнения кесарева сечения до начала родовой деятельности по показаниям со стороны матери и плода. Частота кесаревых сечений в группе 5 составила 100%. Частота кесаревых сечений в группе 10 составила 56%.

Выводы. Использование классификации Робсона позволяет провести анализ и определить основные резервы для снижения частоты кесаревых сечений в акушерском стационаре.

Литература

1. Гурьев, Д. Л., Троханова, О. В., Гурьева, М. С., Абдуллаева, Х. Г., Кабанов, И. В., Гурьева, Д. Д . Применение классификации Робсона для анализа работы акушерского стационара 3 уровня и поиска путей снижения частоты кесарева сечения // Мать и Дитя в Кузбассе. – 2018. – № 4 (75) – С. 70-74.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CHLOROPHYTUM COMOSUM ДЛЯ ФИТОРЕМЕДИАЦИИ КАК СПОСОБА ОЧИСТКИ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

Ющенко Я. О.,Шкодина А. Д.

Украинская медицинская стоматологическая академия, Украина
Кафедра гигиены, экологии и охраны труда в отрасли
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Саргош О. Д.

Актуальность. В настоящее время известно много методов по очистке атмосферного воздуха, но особое внимание мы уделили биоремидиации, а точнее одному из ее направлений – фиторемидиации, суть которого заключается в очистке воздуха от токсикантов посредством культивирования растений, активно извлекающих и аккумулирующих вредные вещества в своей биомассе.

Цель. Оценить эффективность использования Chlorophytum Comosum в отношении концентрации паров формальдегида в процессе фиторемедиации в закрытых помещениях.

Материалы и методы исследования. Забор проб воздуха был проведен на базе офисного помещения объемом 120 м^3 закрытого типа сразу после ремонта. Нами было отобрано по три пробы с использованием аспиратора Тайфун Р20-20-2-2 в соответствии с РИ 52.04.186-89. После первого измерения в помещении было оставлено 6 объектов исследования Chlorophytumcomosum

Репозиторий ГрГМУ

Thunb. Эти растения были выбраны, так как являются неприхотливыми к условиям выращивания и достаточно быстро растут. Модельный опыт проводили на примере формальдегида, который является наиболее распространенным токсикантом воздуха помещений после ремонта и оказывает прямое токсичное действие [2]. Определение оптической плотности паров свободного формальдегида в образцах воздуха выполнялось с помощью КФК 3-01 «ЗОМЗ», а дальнейшее измерение концентрации по графику градуированной зависимости.

Результаты. Определение концентрации паров формальдегида в начале эксперимента выявило значение 0,0355 г/м^3, что значимо не отличалось от максимальной разовой ГДК, но в 12 раз превышает среднесуточную ГДК. После экспозиции с ChlorophytumComosum соответствующий показатель составил 0,0138г/м^3, что значимо меньше от исходного уровня в 2,57 раз.

Выводы. Фиторемедиация воздуха может стать потенциально качественным способ создания среды благоприятной для здоровья путем его очистки от токсичеких одорантов, в частности возможно использование растений Chlorophytum Comosum в помещениях после ремонта с целью снижения уровня паров альдегидов.

Литература

1. Phytoremediationof Formaldehyde from Indoor Environment by Ornamental Plants : An Approach to Promote Occupants Health / H. Teiri, H. Pourzamzni, Y. Hajizadeh // Int J PrevMed. – 2018.–Vol. 14, iss. 9. – P. 70.
2. PlantsinAirPhytoremediation // AdvancesinBotanicalResearch / A. Cyupers, J. Vangronsveld [etal.]; Editor(s): A. Cuypers, J. Vangronsveld. –AcademicPress, 2017. – Ch. 8. – P. 319-346.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ СЕРДЕЧНО-ЛОДЫЖЕЧНОГО СОСУДИСТОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Ягелло К. Г., Санталова Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Киндалева О. Г.

Актуальность. Для более объективной оценки жесткости артерий, лишенной влияния внешних факторов, японскими учеными предложен новый сердечно-лодыжечный сосудистый индекс (СЛСИ), однако его диагностическое значение у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) остается недостаточно изученным [1].

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Осуществить сравнительный анализ величины сердечно-лодыжечного сосудистого индекса (СЛСИ) у пациентов с АГ I-II степени и у практически здоровых лиц.

Материалы и методы исследования. Обследовано 109 человек. Группу I составили 37 практически здоровых лиц, среди них 16 мужчин и 21 женщина, группу II – 72 пациента с АГ I-II степени, среди них 31 мужчина и 41 женщина Возраст исследуемых – 45-60 лет. СЛСИ определялся при помощи сфигмоманометра-сфигмографа VaSera VS-1500 N Fucuda Denshi (Япония). Референсные значения СЛСИ составили 6,8-8,0, пограничные значения – 8-9, выше 9 – патологические. Статистический анализ проводили с помощью программы Statistica 10.0.

Результаты. Величина СЛСИ в группе II 8,1 [7,75; 9,0] была достоверно выше по сравнению с группой I 7,7 [7,2; 8,1], p = 0,00002. СЛСИ в пределах референсных значений в группе II наблюдалась у 20 человек (27,8%), что реже по сравнению с группой I – 24 человека (65%), p = 0,0002. Пограничные значения СЛСИ в группе I наблюдались у 12 человек (32,3%), в группе II – у 34 человека (47,2%), причем достоверных отличий выявлено не было. Патологические значения СЛСИ в группе II наблюдались у 18 человек (25,0%), что чаще, по сравнению с группой I – 1 человек (2,7%), p = 0,001.

Выводы. У пациентов с АГ I-II степени величина СЛСИ достоверно выше, по сравнению с практически здоровыми лицами. 2. Патологические значения СЛСИ у пациентов с АГ I-II встречаются в 25% случаев.

Литература

1. The role of monitoring arterial stiffness with cardio-ankle vascular index in the control of lifestyle-related diseases / K. Shirai [et al.] // Pulse. – 2015. – Vol. 3 (2). – P. 118-133.

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ, КАСАЮЩИЕСЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ АНЕСТЕТИКОВ В УСЛОВЯХ СТАЦИОНАРА ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ягелло К. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра фармакологии имени М. В. Кораблева
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Вдовиченко В. П.

Актуальность. Известно, что главной целью медицины является сохранение жизни и здоровья пациентов. Эту задачу в полной мере выполняют отделения реанимации и анестезиологии. Но спектр их возможностей зависит в известной степени от наличия соответствующей аппаратуры и медикаментов. Так же немаловажное значение играет объем финансирования. Больницы

Репозиторий ГрГМУ

городского и районного типа имеют отличия в этом, так как в городе поток поступающих пациентов значительно больше, чем в районной больнице.

Цель. Сравнить ассортимент лекарственных средств, используемых для общей и местной анестезии в стационарах областного и районных центров.

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленных целей был проведен опрос врачей отделения реанимации и анестезиологии и проанализированы статистические данные больничных аптек.

Результаты. При сборе информации были выявлены различия ассортимента общих анестетиков между областной и районными больницами. Из группы ингаляционных анестетиков севофлуран и изофлуран отсутствовали в районных больницах. Известно, что для их применения нужно специальное оборудование, которое также требует дополнительных финансовых затрат. Вышеупомянутые ингаляционные анестетики, включая их дженерики, также относятся к дорогостоящим. Местные анестетики, зарегистрированные в РБ, во всех стационарах представлены в полном ассортименте.

Выводы. Выявлены различия в ассортименте лекарственных средств (отсутствие в стационарных районных центров севофлурана и изофлурана), возможно, объясняются относительно высокой стоимостью, как самих препаратов, так и необходимой для этого аппаратуры.

Литература

1. Вдовиченко, В .П. Фармакология и фармакотерапия: справочник / В. П. Вдовиченко. – Минск : БОФФ, 2018. – С. 155-197.

ЭТИМОЛОГИЯ ОБИХОДНЫХ НАЗВАНИЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА В РУССКОМ, АНГЛИЙСКОМ И ТУРКМЕНСКОМ ЯЗЫКАХ

Ягмурова С. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра русского и белорусского языков
Научный руководитель – старший преподаватель Больгерт И. А.

Актуальность. Названия заболеваний могут многое рассказать об истории медицины. Корни терминов, которые мы знаем сегодня, часто относятся к старым представлениям о причинах болезни или проявлению симптомов.

Цель. Проанализировать и сравнить происхождение названий заболеваний *ветряная оспа* и *эпидемический паротит* в русском, туркменском и английском языках.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Материал исследования: обиходные названия болезней на русском, английском и туркменском языках. Метод исследования: сравнительный анализ.

Результаты. Медицинское название *ветряная оспа* происходит от латинского слова «variola», что означает «пятнистый». Русское название «ветрянка» (так в обиходе называют болезнь) возникло из-за высокой контагиозности (заразности). Имеется в виду, что ее в буквальном смысле слова «может переносить ветер». Туркменское название *garamyk* можно дословно перевести как «чернуха», так как из-за появляющихся вследствие болезни корочек кажется, что тело покрыто черными точками. Английское название *chickenpox* в дословном переводе будет звучать как «куриная оспа». Этимологи не пришли к единому мнению по поводу причин такого названия. По одной версии, причина такого названия кроется в том, что это заболевание слабее по сравнению с оспой натуральной. По другой версии, данное название происходит от старого английского глагола *чесаться* – «giccan», который при произношении звучит как «chicken».

Эпидемический паротит в русском языке имеет обиходное название «свинка» из-за внешней схожести раздутых щек и увеличенной шеи со свиньей. Туркменское название *hypgyrtma* в переводе означает «заставляющий бормотать». Англичане тоже дали этой болезни название *mumps* из-за опухших щек и бормотания: «mumble» (бормотать) + «lumps» (ком, опухоль) = «mumps».

Выводы. Сравнение этимологии обиходных названий ветряной оспы и эпидемического паротита в русском, английском и туркменском языках показало, что простонародные названия этих заболеваний в разных языках опираются на внешние проявления симптомов.

РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ОТОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ УХА

Якименко С. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии и глазных болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Плавский Д. М.

Актуальность. По данным ВОЗ число врожденных пороков развития уха в последние годы не уменьшилось. Выделяют ряд тератогенных факторов, влияющих на развитие пороков уха: экзогенные, биологические, психогенные, эндогенные [1].

Цель. Оценка эффективности хирургического лечения пороков развития уха путём выполнения реконструктивной отопластики.

Репозиторий ГрГМУ

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находился 17 пациентов с ВПР уха в возрасте от 7 до 32 лет. Существует две наиболее используемые методики реконструктивной отопластики: по R.C.Tanzer-B.Brent и по S.Nagata. Мы использовали технику R.C.Tanzer-B.Brent, включающую: создание каркаса ушной раковины и ее размещение; поворот мочки в нужную позицию; приподнятие реконструированной ушной раковины и создание позадиушной борозды; углубление раковины и создание козелка.

Результаты. С бригадой детских или торакальных хирургов первым этапом мы выполняли забор хрящевого трансплантата реберной дуги, противоположной отсутствующему уху. Из хрящевого фрагмента формировали каркас ушной раковины по макету нормально сформированного уха и имплантировали его подкожно в область, где должна была быть сформирована ушная раковина. Через 2,5-3 месяца выполняли пересадку свободного кожного лоскута для формирования задней поверхности ушной раковины. Заключительным этапом было формирование анатомических элементом наружного уха. Мы выполнили трехэтапную отопластику по Брэнту 17 пациентам. В послеоперационном периоде ушная раковина была сформирована правильно и находилось в соответствии к другим анатомическим ориентирам.

Выводы. У пациентов, которым выполнялась трехэтапная реконструктивная отопластика, удалось сформировать отсутствующую ушную раковину и различные ее анатомические структуры (козелок, противозавиток, мочка). Использование различных модификаций методов Brent и Nagata для реконструкции ушной раковины при пороках ее развития позволяет получить положительный психоэмоциональный результат у пациента. Прогнозирование конечного результата должно быть оценено с учетом анатомических нарушений и данных компьютерной томографии.

Литература

1. Балясинская, Г. Л. Хирургическое лечение врожденных пороков развития наружного и среднего уха / Г. Л. Балясинская, М. Р. Богомильский, Ю. М. Овчинников. – Москва, 1999. – 126 с.

АНТИОКСИДАНТНЫЙ ЭФФЕКТ КВЕРЦЕТИНА И КОМПЛЕКСА КВЕРЦЕТИН-HP-β-CD ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ HOCl

Якимович М. В.

Гродненский Государственный университет имени Янки Купалы, Беларусь
Кафедра биохимии
Научный руководитель – старший преподаватель Ильич Т. В.

Актуальность. Исследования в области митохондриальной биологии в последнее время становятся все более актуальными. Прежде всего, это связано

Репозиторий ГрГМУ

с расширением понимания роли митохондрий в развитии, дифференцировке и функционировании клеток и организма как в норме, так и в патологическом состоянии.

Цель. Оценить антиоксидантную активность флавоноида кверцетина и комплекса включения кверцетин-HP-β-CD при воздействии HOCl.

Материалы и методы исследования. Митохондрии экспонировали HOCl (150 мкМ) в течение 5 мин. Митохондрии печени крыс выделяли методом дифференциального центрифугирования [1]. Содержание продуктов ПОЛ определяли методом, предложенным Стоксом и соавт. [2], концентрацию восстановленного GSH определяли по методу Эллмана [3].

Результаты. Антиоксидантный эффект кверцетина и комплекса кверцетин-HP-β-CD оценили в экспериментальной модели in vitro. HOCl (150 мкМ) индуцирует выраженное окислительное повреждение митохондрий печени крыс. Предварительное внесение в суспензию митохондрий кверцетина (5–50 мкМ) оказало дозозависимый протекторный эффект, уровень ТБКРС в митохондриях при концентрации 50 мкМ достоверно уменьшился на 59 %, в то время как содержание GSH возросло на 34% по сравнению с митохондриями, экспонированными окислителю в отсутствии антиоксиданта ($p < 0,05$).

Выводы. Кверцетин и комплекс кверцетин-HP-β-CD ингибируют окислительные процессы в митохондриях печени крыс in vitro, комплекс кверцетин-HP-β-CD более эффективно предотвращал окисление внутриклеточного GSH по сравнению с кверцетином, что может быть связано с увеличением гидрофильности молекулы, при формировании комплекса. В то же время эффективность комплекса в реакции ингибирования процесса пероксидации липидов митохондриальных мембран не отличалась от таковой самого кверцетина.

Литература

1. Johnson, D. Isolation of liver or kidney mitochondria / D. Johnson, H. A. Lardy // Methods in Enzymology. – 1967. – Vol. 10. – P. 94-101.
2. Stocks, J. The autoxidation of human red cell lipids induced by hydrogen peroxide / J. Stocks, T. L. Dormandy // British Journal of Haematology. – 1971. – Vol. 20. – № 1. – P. 95-111.
3. Ellman, G. L. Tissue sulfhydryl groups / G. L. Ellman // Archives of Biochemistry and Biophysics. – 1959. – Vol. 82. – № 1. – P. 70-77.

Репозиторий ГрГМУ

РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Яковцова А. П., Довгер Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Острый аппендицит – одно из наиболее частых заболеваний брюшной полости у детей. Несмотря на то, что в лечении острого аппендицита достигнуты большие успехи, проблему нельзя считать окончательно решенной.

Цель. Сравнить результаты диагностики и проведенного лечения пациентов, оперированных по поводу острого аппендицита в ГОДКБ в 2018 и 2019 гг.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни пациентов, прооперированных в хирургическом отделении ГОДКБ, с диагнозом острый аппендицит в 2018 и в 2019 гг.

Результаты. В 2018 г. в хирургическом отделении было прооперировано 132 пациента по поводу острого аппендицита. Всем пациентам при поступлении был выполнен общий анализ крови, в котором гиперлейкоцитоз наблюдается в 65,2% случаев, умеренный – в 31,8%, количество лейкоцитов в пределах возрастной нормы было в 3% случаев. Лейкоцитарный индекс интоксикации Кальф-Калифа у 80,7% детей был выше нормы, а гематологический показатель интоксикации Васильева – у 95,3%. Информативность УЗИ брюшной полости составила 34,8%. Лапароскопическая аппендэктомия была выполнена 127 (96,2%) пациентам, у 5 (3,8%) пациентов было принято решение произвести конверсию. Средний койко-день составил 9,2.

В 2019 году с острым аппендицитом было прооперировано 154 ребенка. При обследовании гиперлейкоцитоз наблюдался в 54,9% случаев, умеренный – в 39,9% случаев, количество лейкоцитов в пределах возрастной нормы было у 5,2% случаев. Лейкоцитарный индекс интоксикации Кальф-Калифа у 79,9% пациентов был выше нормы, а гематологический показатель интоксикации Васильева – у 93,5%. Информативность УЗИ брюшной полости составила 38,7%. У всех пациентов была выполнена лапароскопическая аппендэктомия. Средний койко-день составил 9,0.

Выводы. В общем анализе крови в большинстве случаев наблюдается гиперлейкоцитоз. Гематологический показатель интоксикации Васильева является более информативным. Информативность УЗИ в 2019 году повысилась до 8,7%. Койко-день уменьшился до 9,0.

Репозиторий ГрГМУ

Литература

1. Шейбак, В. М., Хмеленко, А. В. Тактика, диагностика и лечение детей с острым аппендицитом / В. М. Шейбак, А. В. Хмеленко // Актуальные вопросы неотложной хирургии: материалы XXVII пленума хирургов Респ. Беларусь и Респ. науч.-практ. конф. – Минск, 2016. – С. 527-528.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Яковцова А. П., Довгер Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра детской хирургии
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Шейбак В. М.

Актуальность. Острый аппендицит занимает первое место среди острых хирургических заболеваний органов брюшной полости у детей. В раннем детском возрасте деструктивные изменения развиваются быстрее, что обусловлено анатомо-физиологическими особенностями детского организма. Клинические проявления разнообразны, что приводит к диагностическим ошибкам.

Цель. Изучить особенности клиники, диагностики и лечения острого аппендицита у детей до 3-х лет.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ историй болезни пациентов в возрасте до 3-х лет, оперированных в хирургическом отделении ГОДКБ по поводу острого аппендицита за период с 2015 по 2019 гг.

Результаты. За период 2015-2019 гг. было прооперировано 579 пациентов с диагнозом острый аппендицит. Из них 13 пациентов в возрасте до 3-х лет, что составило 2,2%. У 5 пациентов – острый флегмонозный аппендицит, у 1 – острый флегмонозно-перфоративный аппендицит, у 2 – острый гангренозный аппендицит, у 5 – острый гангренозно-перфоративный аппендицит. У 7 пациентов были выявлены осложнения, среди них у 5 пациентов перитонит, в том числе у 3 – разлитой, у 2 – общий фибринозно-гнойный перитонит; у 1 – аппендикулярный инфильтрат, у – 1 аппендикулярный абсцесс. В клинической картине у всех детей наблюдались боль в животе, повышение температуры тела до фебрильных цифр, многократная рвота, у 5 – жидкий стул. В анализе крови у 5 пациентов был умеренный лейкоцитоз, у 7 – гиперлейкоцитоз, у 1 – количество лейкоцитов было в пределах возрастной нормы. 11 пациентам операция была проведена в первые 6 ч. от времени поступления, 2 пациентам – в течение 6-12 ч. Лапароскопическая аппендэктомия была выполнена 12 пациентам, у 1 пациента была произведена конверсия. Средний койко-день у пациентов с осложнениями составил 16,4, без осложнений – 9,3. Все пациенты были выписаны с выздоровлением.

Репозиторий ГрГМУ

Выводы. Частота острого аппендицита у детей до 3-х лет составила 2,2%. В клинической картине ярко выражены общие симптомы: боль в животе, повышение температуры тела до фебрильных цифр, многократная рвота. Частота осложнений составляет 53%.

Литература

1. Острый аппендицит у детей / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов, М. А. Голованев // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2013. – Том 3. – № 4 ЭБ. – С. 62-65.

ПАРОНИМЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ (В ОБЛАСТИ КАРДИОЛОГИИ)

Яколцевич В. М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Рябова А. М.

Актуальность. Особенностью современной медицинской литературы на английском языке является наличие огромного количество паронимов, что может вызвать трудности при переводе такой литературы на русский язык из-за их смешения. Актуальность данной работы обуславливается тем, что смешение и неправильное употребление паронимов может привести к неправильному использованию медицинских терминов, что может привести к неправильной постановке диагноза и, соответственно, неправильному лечению и возможным осложнениям заболевания. Также смешение паронимов ведет к нарушению взаимопонимания между врачом и пациентом, отсутствие однозначности понимания друг друга.

Цель. Целью нашего исследования явилось изучение и детальное рассмотрение явления паронимии в английском языке и в медицинских текстах на английском языке в частности.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужила терминологическая и разговорная лексика в медицинских кардиологических текстах на английском языке, обладающая морфологическим сходством и различием в семантическом значении. При проведении исследования использовался метод сопоставительного анализа текста перевода с текстом оригинала. Также производилась сплошная выборка терминов с дальнейшей их сортировкой и делением на определенные группы.

Результаты. При написании данной работы было установлено, что паронимия – достаточно малоизученное явление. В ходе исследования удалось выявить несколько основных способов образования паронимов: большая часть паронимов в анатомической терминологии образована с использованием

Репозиторий ГрГМУ

суффиксов. Меньшая часть образована при помощи префиксов. Эти результаты позволили провести сортировку и классификацию паронимов, что приблизило к созданию единого универсального словаря паронимов. В ходе исследования выявлены особенности перевода паронимов с английского на русский.

Выводы. Таким образом, изучение паронимов в медицинских текстах может стать перспективным направлением, позволяющим провести сопоставительный анализ слов-паронимов, дифференцировать их в тексте, установить их лексический смысл и избежать ошибок, возникающих в результате их неправильного употребления или смешения.

ТОРГОВЫЕ СВЯЗИ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА В XII-XIII ВЕКАХ

Якубюк С. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Актуальность. Тема работы является актуальной в связи с недостаточным изучением данной проблемы в историографии, а также с продлением года Малой Родины на 2019-2020 годы.

Цель. Изучить торговые связи Волковысского княжества в XII – первой половине XIII веков.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили опубликованные отчеты археологических экспедиций, проводивших раскопки в Волковыске. Методы, примененные в исследовании: синтез и анализ, а также сравнительно-исторический.

Результаты. Волковыск − один из древнейших городов, входящих в состав Древнерусского государства. В XII веке он превращается из пограничной крепости в центр удельного княжества. В этот период и происходит его расцвет [1].

В XII-XIII веках через Волковысское княжество проходил волочный путь, соединявший бассейны Днепра, Западного Буга и Немана. К этому периоду и относится большая часть археологических находок, привозных изделий. Если проанализировать их, можно сделать вывод, что Волковыск был важным торговым центром того времени.

Торг в середине XII века размещался в неукрепленной части города, у подножия Замчища или Шведской горы [2].

Из Волковыска экспортировали посуду, оружие, продукты животноводства и земледелия. Импортировались предметы роскоши, украшения, стекло [1]. Торговые отношения у Волковысского княжества были

Репозиторий ГрГМУ

налажены с городами Древнерусского государства: Киевом, Минском, Новогрудком, Друцком и др., а также с Византией и западноевропейскими державами. Об обширных связях княжества свидетельствуют находки раковин каури, которые добываются на берегу Индийского океана, а также монет: арабских дирхемов, пражских грошей и византийских солидов.

Выводы. Таким образом, в XII-XIII столетиях торговые взаимоотношения были развиты на высоком уровне. Волковыск являлся важным торговым центром, с обширными торговыми связями.

Литература

1. Зверуго, Я. Г. Древний Волковыск (X-XIV вв.) / Я. Г. Зверуго. – Минск : Наука и техника, 1975. – 144 с.
2. Зверуго, Я. Г. Узнікненне і асноўныя этапы развіцця старажытнага Ваўкавыска // Ваўкавышчына: з гісторыі краю і лёсу людзей: Матэрыялы навукова-практ. краязнаўчай канферэнцыі 22 снежня 1995 года. – Ваўкавыск, 1997. – С. 13-19.

ГРАМОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА

Якубюк С. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Актуальность. Тема работы является актуальной в связи с малой освещенностью вопроса в исторической литературе.

Цель. Изучение уровня грамотности путем анализа доступных источников и литературы по данной тематике, а также их систематизации.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили опубликованные отчеты археологических экспедиций, проводивших раскопки в Волковыске и источники по данной теме. Методы, примененные в исследовании: анализ, индукция, сравнение.

Результаты. Уровень грамотности светского населения Волковысского княжества, как и уровень грамотности жителей других Древнерусских городов можно считать довольно высоким. Об этом свидетельствуют находки предметов с начертанием букв и приспособлений для письма.

В ходе исследований городища в Волковыске были найдены 12 стилей, 11 из которых относятся к XII – первой половине XIII веков [1]. Стили по форме напоминают стержень, с плоской лопаточкой на конце, использовались они для письма на бересте или провощённых дощечках. Изготавливались из железа, бронзы или сплавов с бронзой. Для письма использовались и костные острие, а также железные стержни в виде буквы «Т» [2]. В ходе исследования городища было выявлено большое количество данных предметов.

Репозиторий ГрГМУ

Об уровне грамотности населения еще свидетельствуют предметы с начертанными на них буквами, которые формируют различные фразы. Судя по тому, что подобных предметов было найдено много, надписи на предметах были сделаны людьми, умеющими писать, а нацелены на других, умеющих прочесть их. Поэтому можно сделать вывод о высоком уровне грамотности населения [1, с. 126].

Выводы. Подводя итог можно сказать, что жители Волковысского княжества умели писать и читать, следовательно, были грамотными людьми. Судя по количеству найденных приспособлений для письма и предметов с начертанными на них буквами, грамотность была распространена среди населения довольно широко.

Литература

1. Зверуго, Я .Г. Древний Волковыск (X-XIV вв.) / Я. Г. Зверуго. – Минск : Наука и техника, 1975. – 144 с.
2. Зверуго, Я. Г. Узнікненне і асноўныя этапы развіцця старажытнага Ваўкавыска // Ваўкавышчына: з гісторыі краю і лёсу людзей: Матэрыялы навукова-практ. краязнаўчай канферэнцыі 22 снежня 1995 года. – Ваўкавыск, 1997. – С. 13-19.

ПРОМЫСЛЫ ЖИТЕЛЕЙ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА

Якубюк С. П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра социально-гуманитарных наук
Научный руководитель – канд. ист. наук, доцент Ситкевич С. А.

Актуальность. Тема работы является актуальной в связи с недостаточным раскрытием проблематики в историографии.

Цель. Изучение распространенности и отличительных черт промыслов жителей Волковысского княжества в XII – первой половине XIII веков.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили опубликованные отчеты археологических экспедиций, проводивших раскопки в Волковыске, а также литература по теме. Методы, примененные в исследовании: индукция, сравнение и анализ.

Результаты. Жители Волковысского княжества занимались различными промыслами. Об этом свидетельствуют археологические находки на городище. Наиболее распространенными являлись: охота, рыболовство и бортничество [1].

Охотились жители города на разных животных и птиц: диких кабанов, медведей, тетеревов и глухарей. В основном ради мяса, но при этом добывали животных и ради меха. Об этом свидетельствуют костные наконечники стрел,

Репозиторий ГрГМУ

которые использовались для того, чтобы не испортить шкурку животного, а также кости животных.

Кроме того, важным промыслом жителей княжества являлась рыбная ловля. О том, что она была распространена, свидетельствуют находки костей, чешуи и снастей для рыбной ловли. Для данного промысла использовались крючки 4-х типов, а также гарпуны [2].

Бортничество – довольно распространенный среди восточных славян промысел – также присутствовал и у жителей Волковысского княжества. Мед добывали с помощью ножей, хранили его в глиняных сосудах или деревянных сосудах, выдолбленных из липового дерева. Кроме этих промыслов у жителей Волковысского княжества присутствовали и другие: сбор грибов, ягод, лесных орехов [2].

Выводы. Среди жителей Волковысского княжества были распространены различные промыслы. Во многих из них они довольно преуспевали.

Литература

1. Зверуго, Я. Г. Узнікненне і асноўныя этапы развіцця старажытнага Ваўкавыска // Ваўкавышчына: з гісторыі краю і лёсу людзей: Матэрыялы навукова-практ. краязнаўчай канферэнцыі 22 снежня 1995 года. – Ваўкавыск, 1997. – С. 13-19.
2. Зверуго, Я. Г. Древний Волковыск (X–XIV вв.) / Я. Г. Зверуго. – Минск : Наука и техника, 1975. – 144 с.

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У РАБОТНИКОВ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА

Якуть А. В., Хихол В. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ
Научные руководители – канд. мед. наук, доцент Сурмач Е. М.,
ассистент Малкин М. Г.

Актуальность. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) является широко распространенным среди медицинских работников, по данным исследований, достоверно чаще и в более выраженной форме встречается у медицинского персонала фтизиатрической и онкологической служб [1, 2].

Цель. Определить уровень СЭВ и выполнить анализ особенностей синдрома у работников противотуберкулезного диспансера.

Материалы и методы исследования. Проведено анкетирование 16 человек, работающих в УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия»». Средний возраст респондентов составил 36,1±14,4.

Репозиторий ГрГМУ

Использовался опросник MBI (К. Маслач, С. Джексон, адаптация Н.Е. Водопьяновой). Статистическая обработка полученных данных проводилась в пакете программы «Statistica 10».

Результаты. Были выявлены средние значения как уровня психоэмоционального истощения (24,0 [20-29]), так и личностного отдаления (15,6 [13-19]). Значения редукции личных достижений среди респондентов были низкими (13,6 [9-19]). Индекс «психического выгорания» составил 53,3 [48-57,5] (средние значения). Высокий уровень эмоционального истощения имели 6% респондентов, 31% – высокие значения по шкале личностного отдаления.

Выводы.

1. Выявлены средние значения психоэмоционального истощения у большинства сотрудников клинического центра «Фтизиатрия».
2. Высокие значения личностного отдаления диагностированы у 1/3 респондентов.
3. Профессиональная мотивация у сотрудников сохранена (значения редукции личных достижений у большинства опрошенных сотрудников низкие).

Литература

1. Бектасова, М. В. Распространенность и характеристика синдрома "эмоционального выгорания" у медицинского персонала онкологических, фтизиатрических учреждений Приморского края / М. В. Бектасова, В. А. Капцов, А. А Шепарев // J гигиена и санитария. – 2012. –№ 5 – С. 60-62.
2. Predictors of job satisfaction and burnout among tuberculosis management nurses and physicians / Hae-Suk Seo et al. // Epidemiol Health. – 2016. – Vol. 38 – e2016008.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ТИПОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ К ДЕЙСТВИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ И РИСКА РАКА КОЖИ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Янковская М. В., Альховик В. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Зиматкина Т. И.

Актуальность. Рак кожи является одной из самых распространенных и приоритетных форм злокачественных новообразований в мире и Республике Беларусь. Данной патологии подвержены преимущественно лица среднего возраста (40-45 лет), но в последнее время все чаще заболевание встречается у людей молодого возраста (от 20 до 30 лет).

Репозиторий ГрГМУ

Цель работы. Сравнительное изучение типов чувствительности кожи к действию ультрафиолетового излучения (УФИ) и риска рака кожи у студенческой молодежи. Анализ и обоснования путей первичной и вторичной профилактики данного заболевания.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования использовались экспериментальный, сравнительно-оценочный и аналитический методы, а также метод статистического анализа. Респондентами являлись 50 студентов медицинского университета в возрасте 19-21 год: 32 девушки (64%) и 18 (36%) юношей. Определение типов чувствительности кожи к УФИ и риска рака кожи проводили по методике Бортновского.

Результаты. В результате проведенного исследования, у 7% респондентов выявлен 1-й тип чувствительности кожи, у 57% – 2-й тип, у 21% – 3-й, а у 15% – 4-й тип. Полученные данные свидетельствуют о том, что значительная часть студентов подвержена риску рака кожи в большей степени, так как их кожа обладает повышенной чувствительностью к УФИ. Риск развития рака кожи ниже среднего уровня установлен у 23% респондентов, средний уровень – у 54%, высокий – у 23%. Исходя из полученных данных, определены соответствующие мероприятия по профилактике данного заболевания для каждой группы респондентов.

Вывод. Таким образом, в результате проведенного исследования выявлена значительная вариабельность чувствительности кожи к действию УФИ и рисков рака кожи у студенческой молодежи.

Литература

1. Экологическая медицина : учеб. пособие / В. Н . Бортновский. – Минск : Новое знание ; М. : ИНФРА-М, 2014. – 184 с.

РОЛЬ МИТОХОНДРИЙ В РЕГУЛЯЦИИ КАЛЬЦИЕВОЙ СИГНАЛИЗАЦИИ КЛЕТКИ

Янушевская А. И., Мулярчик Ю. А.

Гродненский государственный университет им. Янки Купалы, Беларусь
Кафедра биохимии
Научный руководитель – д-р биол. наук, профессор, Заводник И. Б.

Актуальность. Митохондрии, динамичные и пластичные органеллы выступают как основной источник энергии в клетке, интегратор и коммутатор важнейших метаболических и сигнальных каскадов, обеспечивают кальциевый гомеостаз, синтез проапоптотических факторов, определяют судьбу клетки.

Цель. Определить параметры взаимодействия ионов Ca^{2+} с митохондриальной мембраной в процессе формирования поры высокой проницаемости.

Репозиторий ГрГМУ

Материалы и методы исследования. Митохондрии выделяли методом дифференциального центрифугирования из печени крыс. Митохондриальный осадок суспендировали в среде выделения: 150 мМ KCl, 20 мМ KH2PO4, 0,5 мМ ЭДТА, pH 7,4, 35–40 мг белка/мл. Ca^{2+}-индуцируемое набухание митохондрий регистрировали спектроскопически, используя среду, содержащую 0,25 М сахарозы, 0,02 М Трис-HCl и 0,001 М KH_2PO_4, pH 7,4, 5 мМ сукцината.

Результаты. Мы регистрировали кинетические кривые кальций-индуцируемого формирования пор высокой проницаемости (MPTP) в изолированных митохондриях печени крыс. В среде, содержащей EGTA, хелатор Ca^{2+}, требовались значительно большие концентрации Ca^{2+} для инициации процесса MPTP. В нашем эксперименте Рутений красный Ru red (10 мкМ), специфический ингибитор кальциевого транстортера, практически полностью предотвращал Ca^{2+}-индуцируемое формирование MPTP пор в среде, не содержащей EGTA. В отсутствие ионов Ca^{2+} терпеноид ферутинин также способен инициировать процесс MPTP.

Выводы. Таким образом, избыточное накопления кальция в митохондрях приводит к формированию пор высокой проницаемости, которые играют важную роль в гибели клеток при многих патологиях. Идентификация клеточных и митохондриальных Ca^{2+} транспортеров и выяснение механизмов их функционирования открывает новые перспективы их использования в качестве мишеней терапевтического воздействия.

Литература

1. Исаев, Н. К., Стельмашук Е. В., Стельмашук Н. Н. и др. Старение головного мозга и митохондриальноадресованные антиоксиданты класса skq // Биохимия. - 2013.
2. Halestrap, A.P. What is the mitochondrial permeability transition pore // J. Mol. Cell Cardiol. – 2009.

НОВООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАЦИОНАРА

Яскевич П. С., Овсяник Я. В., Василькевич К. А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
2-я кафедра детских болезней
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Бердовская А. Н.

Актуальность. В настоящее время в Республике Беларусь сформировалась высококачественная медицинская помощь детям с онкологическими заболеваниями. Число онкологических заболеваний как у взрослых, так и у детей непрерывно растет. Данная закономерность связана в том числе с повышением уровня диагностики, настороженности специалистов.

Репозиторий ГрГМУ

Цель. Оценить новообразования у детей, госпитализированных в стационар УЗ «ГОДКБ».

Материалы и методы исследования. Проанализированы 150 историй болезни детей Гродненской области с новообразованиями, госпитализированных в стационар с 2015 по 2019 гг.

Результаты. По гендерному признаку пациенты распределились следующим образом: мальчики 75%, девочки 25,2%.

Средний возраст обследуемых детей – 7±5,2 года. В 83% случаев госпитализированные дети были городскими жителями. В 87% случаев новообразования выявлены впервые в стационаре, в 13% – диагноз был установлен ранее и являлся сопутствующим.

67% пациентов были направлены из ЦРБ или городских поликлиник участковыми педиатрами, 23% доставлены бригадой скорой помощи, 10% родителей самостоятельно обратились в УЗ «ГОДКБ».

В 34% случаев опухоли диагностированы у детей старшего школьного возраста, реже преддошкольного – 29%, дошкольного и младшего школьного – по 16%. 5% случаев составили дети первого года жизни.

У 60% детей наблюдался синдром интоксикации в виде повышения температуры, тошноты, рвоты, беспокойства, снижения аппетита. В 45% случаев дополнительно отмечалась неврологическая симптоматика: очаговость, судорожный синдром, двигательный и тактильные нарушения. 30% пациентов отмечали абдоминальный синдром в виде болей в животе, нарушения стула. В 12% случаев пациенты субъективных жалоб не предъявляли и новообразование обнаружено при осмотре педиатром либо родителями.

В 58% случаев диагностированы новообразования головного мозга (в 92% задней черепной ямки), в 27% – лейкозы, 8% – лимфомы, 5% – эмбриональные опухоли, 2% – опухоли редких локализаций.

Выводы. В структуре выявленных опухолей преобладают новообразования центральной нервной системы, у 34% детей данная патология выявлена в старшем школьном возрасте.

Репозиторий ГрГМУ

СОДЕРЖАНИЕ

ОЧЕРК О ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С. И. БОЛТРУКЕВИЧА 2

ANALYSIS OF USE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS ACCORDING TO THE QUESTIONNAIRES OF THE PHARMACY VISITORS IN GRODNO

Al-Zeyadi H. H., Tsymbalisty A. V. 6

INFLUENCES OF VITAMIN D3 ON TESTOSTERONE IN HUMAN MALE TESTIS

Alhamyari Hasanain Ayid Mohan 7

THYROID DISORDER AND ITS EFFECT ON DIABETES

Al-Kinani Alla Raed Shakir 8

INDETERMINATE EFFECTS OF VITAMIN D

Al-Zarkooshee M. S. S. 9

BIOCHEMICAL MARKER OF KIDNEY DISEASE

Al-Shammari Mohammed Hadi Saleh 10

FEATURES OF SURGICAL TREATMENT OF ESOPHAGEAL CANCER IN RESIDENTS OF THE GRODNO REGION

Jivani Sunny Salim 12

DETERMINATION OF IL-6 AND TG2 IN PRIMARY KNEE OSTEOARTHRITIS

Kargule Bahaa Burhanuldeen 13

STUDY AND COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE LEVEL OF SOME SEXUAL HORMONE IN THE BLOOD SERUM OF MEN WITH TYPE 2 DIABETERS

Mustafa Tareq Shanshool 14

PROGNOSTIC FACTORS FOR CANCER OF THE ESOPHAGUS

Priyank Limbani 15

ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Абдурахманов А. А. 16

ЛАПАРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ В КОМОРБИДНОМ СОСТОЯНИИ

Авдеева Е. Ю. 17

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Авдей К. Ю., Барцевич Е. А. 18

Репозиторий ГрГМУ

ВАЛЬГУСНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ПЕРВОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ У ДЕТЕЙ

Авкопашвили М. Д. **19**

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГЕМОСТАТИЧЕСКИХ ШВОВ НА ПЕЧЕНЬ

Агапонько П. А., Кисель В. В. **20**

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ

Адаменко Н. Л. **21**

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПО ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2018 ГОД

Адамович Г. Ф., Лавринюк Е. А. **23**

ЛЕЧЕНИЕ ДИАБЕТИЧЕСКОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ

Адамович И. И. **24**

СТРУКТУРНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕМЬИ В СОЗНАНИИ ДЕТЕЙ: МЕТОДИКА «КИНЕТИЧЕСКИЙ РИСУНОК СЕМЬИ»

Адамович И. А. **25**

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНОКИСЛОТ И ИХ ПРОИЗВОДНЫХ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ ТЕСТ ПРИ ОПУХОЛЯХ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Аксамит И. В. **26**

СРОДСТВО ГЕМОГЛОБИНА К КИСЛОРОДУ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Алещик А. Ю. **27**

ФОРМЫ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Аль Абдаллах В. Х., Пудовкин П. А. **28**

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЛИЯНИЯ СОВРЕМЕННОЙ РАДИАЦИОННО-ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ И ПЛОД

Амбражейчик А. С., Хомич К. А. **29**

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХРОНОТИПОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Андреева А. А. **30**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ С ФОТОСЕНСИБИЛИЗАТОРАМИ ХЛОРОФИЛЛИПТ И КУМАРИН В ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА

Аникин А. И., Приходько В. С. **31**

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ИСХОДОВ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ В ГРОДНО ЗА 2016-2018 ГОДЫ

Антипина Е. О. 33

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ, КАЧЕСТВО СНА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Антипина Е. О. 34

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С

Антипина Е. О. 35

ЭТИОЛОГИЯ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ

Арутюнян Д. Э., Садковский Е.В., Зыкова К. Н. 36

КОРРЕКЦИЯ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Архутич К. В. 37

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СВОЙСТВ СЕМЕННИКОВ РАЗНЫХ ПОКОЛЕНИЙ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА

Ачилова С. А. 38

СОПОСТАВИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ С КОМПОЕНТОМ-СОМАТИЗМОМ В ЯЗЫКАХ НИГЕРИИ И В РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Ашаолу Глориус 39

ПСИХОМОТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СВОЙСТВ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ УЧАЩИХСЯ II КУРСА УРАЛГУФК

Бабина Н. В. 40

ИЗУЧЕНИЕ СПЕЦИФИКИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Базыльчик Е. П. 42

ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОБЩЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ

Базыльчик Е. П., Антонович Т. С. 43

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВРЕМЕНИ ХРАНЕНИЯ УШНЫХ АУТОТОРАНСПЛАНТАТОВ НА ИХ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ

Бакунович А. А. 44

СПОСОБЫ МЕСТНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАНЫ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ЕЕ РЕЗЕКЦИИ

Бакун Д. С., Авдей К. Ю. 45

Репозиторий ГрГМУ

ЗНАЧЕНИЕ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ЭТИОЛОГИИ НЕВРОЗА

Балюра В. В. 46

НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ, КАК ФАКТОР ОСЛОЖНЕНИЯ БЕРЕМЕНОСТИ

Банах А. Ю., Зейналова Е. С. 47

ОСОБЕННОСТИ БИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН ГРУППЫ РЕЗЕРВА РОДОВ С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА

Банах А. Ю., Зейналова Е. С. 48

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ СНА НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ 4-6 КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Белослудцева Е. В., Борисевич А. А. 49

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ НИКОТИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ

Бельская А. А. 50

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПО САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ НА ПРИМЕРЕ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТИ, УКРАИНА

Беляева А. А., Тышковская Т. А. 52

ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯ У ДЕТЕЙ И СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Бобрышев А. И., Бердовская Ю. Д. 53

ДИСТАНЦИОННЫЙ ЛАЗЕРНЫЙ АНАЛИЗ УТЕЧЕК ГАЗА В ТРУБОПРОВОДАХ

Бертель А. И. 54

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Бизюкевич С. В., Мирончик А. М., Гладкий М. Л. 55

КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ КРОВИ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ АКТИВНОСТИ L-АРГИНИН-NO СИСТЕМЫ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОЗОНОМ В ОПЫТАХ IN VITRO

Билецкая Е. С., Богданович Е. Р., Трусова И. С. 56

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О МЕДИЦИНСКИХ И ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЯХ ПАРНИКОВОГО ЭФФЕКТА

Билинский Е. А. 57

ОБРАЗ ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА В ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Близнюк А. С. 58

Репозиторий ГрГМУ

ПАТОЛОГИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ 59

Близнюк А. С. 59

АНАЛИЗ ТЕМПЕРАМЕНТА КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТИ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ

Богданович Е. Р., Симоненко Т. А. 60

АРОМАТИЧЕСКИЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЕЧЕНИ И ПЛАЗМЫ КРОВИ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Богданович Е. Р., Короневская А. С. 62

КОНЦЕПЦИЯ «УМНЫЙ ГОРОД» В БЕЛАРУСИ

Богданович Е. Р. 63

ОЦЕНКА СВЯЗИ РИСКА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ СО СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

Бозырь С. Р., Живуцкая А. А. 64

КОЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА И НЕКОТОРЫЕ СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ БЕЛАРУСИ

Болтромеюк А. В. 65

СКРИНИНГ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ СЛУХОВЫХ НАРУШЕНИЙ, УШНОГО ШУМА

Бондарчук Ю. М. 66

АППАРАТНЫЙ АУДИОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ TINNITUS, PETRALEX

Бондарчук Ю. М. 67

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СУБЪЕКТИВНОГО УШНОГО ШУМА

Бондарчук Ю. М. 69

СРАВНЕНИЕ КОСВЕННЫХ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ СОСТАВА ТЕЛА

Борисова В. Ю. 70

ГИПОДИНАМИЧЕСКИЙ СТРЕСС У ГИМНАЗИСТОВ ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА БЕЛАРУСИ

Бородина Д. П. 71

МАЛОИНВАЗИВНАЯ БИОИМПЕДАНСОМЕТРИЯ В ВЫЯВЛЕНИИ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ УЗЛОВОГО ЗОБА

Борсуков С. А. 72

Репозиторий ГрГМУ

ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Бортник М. А. 73

ИНФОРМАТИВНОСТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ У ДЕТЕЙ

Бояров А. Д., Буйкевич А. В., Ермакович В. С. 74

АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ТИМПАНОПЛАСТИКИ ПРИ ОБШИРНЫХ ДЕФЕКТАХ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ТУБОТИМПАНАЛЬНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ

Бруханская Ю. Н., Григолец А. В. 76

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ РЕЦЕПТОРОВ К ЭСТРОГЕНУ И ПРОГЕСТЕРОНУ У ПАЦИЕНТОК С ЭНДОМЕТРИОЗОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА

Будённая Е. А. 77

ОЦЕНКА ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Будревич О. В., Панасюк О. В. 78

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА

Бурак Е. А. 79

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ О СОСТАВЕ И СВОЙСТВАХ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Бурая О. М., Овсейчик В. И. 80

АКТУАЛЬНОСТЬ МНОЖЕСТВЕННОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Бусько А. С., Котикова А. С. 81

ВЛИЯНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯНИЯ НА ВНИМАНИЕ У СТУДЕНТОВ 3-ГО КУРСА УО «ГрГМУ»

Бучинская Е. И. 82

ПРИМЕНЕНИЕ U-КРИТЕРИЙ МАННА-УИТНИ ДЛЯ НЕЗАВИСИМЫХ ВЫБОРОК

Бучинский М. В. 83

АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ГРОДНО (ЗА ПЕРИОД С ОКТЯБРЯ 2018 ПО СЕНТЯБРЬ 2019)

Быковский Э. А., Гончарук В. В., Соколов Н. К. 84

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ АНТИБИОТИКОВ В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА ГРОДНО (ЗА ПЕРИОД С ОКТЯБРЯ 2018 ПО СЕНТЯБРЬ 2019) 86

Быковский Э. А., Гончарук В. В., Соколов Н. К. 86

Репозиторий ГрГМУ

ТАБАКОКУРЕНИЕ И ОБМЕН ВИТАМИНОВ

Бычило В. В., Ячник Е. Н. **87**

ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВНУТРИУТРОБНОЕ РАЗВИТИЕ ПЛОДА

Вабищевич И. М. **88**

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗДОРОВЬЕ КАК ВЫСШЕЙ ЦЕННОСТИ (НА МАТЕРИАЛЕ ФРАЗЕОЛОГИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ)

Вадия Аша **89**

ТЕРМИНОЛОГИЯ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» (НА МАТЕРИАЛЕ НЕМЕЦКОГО ЯЗЫКА)

Валаханович П. Д. **90**

ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЯРНОГО АБСЦЕССА У ЛИЦ СТАРШЕ 50 ЛЕТ, ИМЕЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Валентюкевич Е. Е. **91**

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ РЕГИСТРАЦИИ НИЗКИХ ТЕМПЕРАТУР

Валентюкевич А. В. **92**

МОДЕЛИРОВАНИЕ КОНТАКТНОГО ОТМОРОЖЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

Валентюкевич А. Л., Жукович М. С. **93**

СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ СУБТОТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

Валько Н. А. **95**

СМЕРТЬ КАК МЕДИЦИНСКИЙ ФЕНОМЕН В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ АЛЕКСАНДРА СЕРГЕЕВИЧА ПУШКИНА

Валько Н. А. **96**

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ В БЛИЖАЙШЕМ И ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДАХ

Ванькович П. Э. **97**

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ДИАГНОСТИКЕ И ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Василевская О. И., Швабо Ю. В. **98**

ГЕСТАЦИОННАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ

Василевская О. И., Хлюпина А. А. **99**

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛЬГЕТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИПЕРИДИНА НА МОДЕЛИ ТЕРМИЧЕСКОГО РАЗДРАЖЕНИЯ

Василюк А. А., Шишова М. А., Ячник Е. Н. 100

СОДЕРЖАНИЕ ГАЗОТРАНСМИТТЕРА СЕРОВОДОРОДА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В СОЧЕТАНИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Велисейчик А. А. 102

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ СТЕАТОМЕТРИЯ В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА: ПИЛОТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Венидиктова Д. Ю. 103

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТЕПЕНИ ДЕПРЕССИВНОСТИ С УРОВНЕМ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИВНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Веремская А. В. 104

ПРЕИМУЩЕСТВА СОНОГИСТЕРОСКОПИЧЕСКОГО МЕТОДА В ДИАГНОСТИКЕ ЖЕНСКОГО БЕСПЛОДИЯ

Верховодко А. И. 105

АНТИМЮЛЛЕРОВ ГОРМОН КАК ПОКАЗАТЕЛЬ УРОВНЯ ЖЕНСКОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ

Верховодко А. И. 106

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЖЕНЩИН С УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ В БРАКЕ

Викторович Ю. И. 107

ЭСТЕТОТЕРАПИЯ: ЛЕЧЕНИЕ ПРЕКРАСНЫМ 108

Винникова Я. А., Кедель Е. Г. 108

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА 110

Владимирова А. В., Ушкевич О. Д. 110

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ

Возный П. А. 111

СИНДРОМ ИНТРААБДОМИНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ПОНЯТИЕ И ПЕРВОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Войтушко А. С., Войнюш А. В. 112

СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОДНОКОМПОНЕНТНЫХ АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ТЕРМИНОВ РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

Волчок В. А. 114

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ГРОДНЕНСКОГО РАЙОНА

Воробей С. А., Чернюк В. В. 115

ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗЛОЖЕНИЕ БИОРАЗЛАГАЕМЫХ ПАКЕТОВ

Воробей В. А. 116

ФИНАНСОВАЯ РЕВОЛЮЦИЯ. БУДУЩЕЕ ФИНАНСОВЫХ УСЛУГ

Воробей В. А. 117

ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ПРОКСИМАЛЬНЫХ СЕГМЕНТОВ ВЕТВЕЙ ДУГИ АОРТЫ И КАРОТИДНОЙ БИФУРКАЦИИ

Гайдукевич В. И., Салалайко Е. Ю..... 118

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ГЛИКЕМИИ И ГОРМОНОВ В КРОВИ У КРЫС ПРИ ОДНОКРАТНОМ ВВЕДЕНИИ ЭТАНОЛА И МОРФИНА

Ганецкая В. О. 119

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИПОСПАДИЙ У ДЕТЕЙ ЗА 2018-2019 ГОДЫ

Герус Д. А. 120

ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИТОНИТ У ДЕТЕЙ

Гирдюк К. С. 121

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ G894T ГЕНА ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИНТАЗЫ ОКСИДА АЗОТА У ПАЦИЕНТОВ С САРКОИДОЗОМ БЕКА

Глуткина Н. В.[1], Зинчук Вл. В.[2] 123

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В. 124

ОСЛОЖНЕНИЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В. 125

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ

Гнедова А. В. 126

Репозиторий ГрГМУ

МОНОЛАТЕРАЛЬНАЯ СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОДНОПОЛЮСНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Гнетецкая К. И. 127

ИНФОРМИРОВАННОСЬ МУЖЧИН О ФАКТОРАХ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Гойда В. С., Чилеко Т. В. 128

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СНА И ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ, ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ

Голенская В. В., Щастная К. А. 129

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ДОБРОВОЛЬЦЕВ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Головко О. В., Стаскойть С. И. 130

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭЛЕКТРОИМПЕДАНСОМЕТРИИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ АБСЦЕССОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Гончарова Т. И., Безменова Т. С. 131

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Горбач Д. Я. 133

ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Горбач Д. О. 134

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ДИНАМИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Гордилковский Г. Д., Выркovская А. А. 135

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННЫХ ПНЕВМОКОККОМ

Грабовская И. П., Кирчук В. В., Летко М. Ю. 136

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ФЕРРИТИНА У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Гресь Т. В. 137

ЗАГРЯЗНЕНИЯ ГИДРОСФЕРЫ – КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Гречаник М. Г., Зиновчик А. М. 138

Репозиторий ГрГМУ

КАТАРТИЧЕСКИЙ МЕТОД: ИСТОКИ И ЗНАЧЕНИЕ

Гречаник М. Г., Зиновчик А. М. 139

ВОЗМОЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Гринюк К. И., Милюк Е. И. 141

ТРОМБОФИЛИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Грипич Е. В. 142

ПЛАСТИКА СОБСТВЕННЫМИ ТКАНЯМИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕТЧАТОГО ТРАНСПЛАНТАТА В ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Грицевич М. А., Мелкумова С. К. 143

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ И ЛОГИЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Грушевич Ю. И. 144

ПРОБЛЕМА АБОРТОВ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Гурбанова А. С. 145

ОТНОШЕНИЕ К СОХРАНЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гурбанова А. С. 146

СОВРЕМЕННАЯ КЛЯТВА ВРАЧА В ПОНИМАНИИ БЕЛОРУССКИХ И ТУРКМЕНСКИХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Гурбанова А. С. 147

ЗИГМУНД ГОЗДАВА СТАНИСЛАВОВИЧ МИНЕЙКО

Давидович Д. Д. 149

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЯЗЫКА ПРОГРАММИРОВАНИЯ «R» ДЛЯ ГЕНЕРАЦИИ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО ТЕМЕ «КРИТЕРИИ ВЫЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧИЙ В РАСПРЕДЕЛЕНИЯХ ПРИЗНАКА» В РАМКАХ УЧЕБНОГО КУРСА «ОСНОВЫ СТАТИСТИКИ»

Дежиц А. Ю., Поплавский Д. Ю. 150

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Дежиц А. Ю. 151

«ЗЕЛЁНАЯ ЭКОНОМИКА» ПО-ШВЕЙЦАРСКИ

Дементей М. В. 152

Репозиторий ГрГМУ

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОИНФЕКЦИЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Денисюк А. А. **153**

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ГРГМУ К СПЕЦИАЛЬНОСТИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Денисюк А. А. **155**

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН

Дикевич М. В. **156**

СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕОЛОГИЗМОВ ПОДЪЯЗЫКА МЕДИЦИНЫ (НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Добровольская Е. Д., Копытич А. В. **157**

СТУКТУРНО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Дода А. Г. **158**

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТАХ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ

Дорош В. Г., Махнюк А. В., Семёнов С. А. **159**

МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ КОНЦЕПЦИИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ БЕЛАРУСИ

Дорошук С. В. **160**

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТКИ С БОЛЕЗНЬЮ ВИЛЛЕБРАНДА

Дорощик А. А.,Чернецкая Ю. Е. **161**

ОСОБЕННОСТИ ЭТИМОЛОГИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ ТЕРМИНОВ В ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ»

Доста Ю. А. **163**

ВЛИЯНИЕ ТРЕХСУТОЧНОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА НА УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ ГЕНА Bcl-2

Дричиц Ю. Г., Покотило М. А. **164**

ХАРАКТЕР ЭКСПРЕССИИ ГЕНА Bcl-2 ЧЕРЕЗ 24 ЧАСА ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА

Дричиц Ю. Г., Шелесный А. И. **165**

АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ СТУДЕНТАМИ ВУЗА

Дрожжа С. Д. **166**

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Дубовская А. В., Кот В. Н. **167**

Репозиторий ГрГМУ

РОЛЬ КАРДИОТРЕНИРОВОК В НОРМАЛЬНОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Дубовская А. В., Кот В. Н. 168

ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВАРИКОЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПО МЕТОДИКЕ SHAVE-THERAPY

Дубровская К. И., Михальчук Ю. А. 169

БИОПТРОН-СВЕТОТЕРАПИЯ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ

Дудко Ю. В., Данилейко В. А. 170

ТРОМБЭКСТРАКЦИЯ СТЕНТ-РЕТРИВЕРОМ ПРИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОМ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

Дуксо В. А. 172

ФЕНОЛ И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Дунецкая Л. В. 173

СЛОВАРЬ В. И. ДАЛЯ – НАЦИОНАЛЬНАЯ СОКРОВИЩНИЦА РУССКОГО ЯЗЫКА

Дурдыклычева Джахангуль 174

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ

Ёда Е. А. 175

ПРОБЛЕМЫ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОРТИВНОГО ПИТАНИЯ

Екимова А. В., Харина Д. А. 176

ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФНОГО ВАРИАНТА C\T ГЕНА CLOCK НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ УЧАЩИХСЯ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Емельян Е. А., Короневская А. С. 177

ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ТРАНСАБДОМИНАЛЬНОЙ ПРЕПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

Жданович Р. Г., Козлова В. В. 178

ЛЕЧЕНИЕ ФИМОЗА У ДЕТЕЙ

Ждан М. А., Жеребило Т. А. 179

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Жданько А. Д. 180

ДИАГНОСТИКА КОММУНИКАТИВНЫХ И ОРГАНИЗАТОРСКИХ СКЛОННОСТЕЙ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Жегалик А. В. 181

Репозиторий ГрГМУ

ЧАСТОТА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Жернак Т. О., Плеско С. В. 182

ОЦЕНКА СООТНОШЕНИЯ ОТДАЛЁННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНО– И КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК

Жигимонт А. В., Здрок В. С. 183

ВОЗМОЖНОСТИ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ УЗЛОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Жигимонт А. В. 184

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Жилинская К. Т. 186

АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФЛЕГМОНАМИ ШЕИ

Жолик А. Ю., Хлебинская Е. В. 187

РЕЗУЛЬТАТЫ РАДИКАЛЬНОГО И СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Жолик А. Ю., Жолик Г. Ю. 188

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ О ПСОРИАЗЕ

Жук Е. С., Качук Д. Н., Конюшок К. В. 189

ЗНАЧЕНИЕ МОДИФИЦИРУЕМЫХ И НЕМОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ЧАСТОТЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук Е. С., Качук Д. Н. 190

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Жук И. Э., Пивоварчик В. А. 191

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗИОГРАММЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С КЕФАЛОГЕМАТОМОЙ

Журавкова А. М., Шкулдыцкий М. А. 193

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА У ДЕТЕЙ

Журавкова А. М., Козел М. П., Шкулдыцкий М. А. 194

ВЛИЯНИЕ ПСОРИАЗА НА ПОВСЕДНЕВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

Журан М. А., Квач Н. И., Шейбак Л. В. 195

Репозиторий ГрГМУ

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ТОНКОЙ КИШКИ ПО ДАННЫМ БИОПСИЙ И АУТОПСИЙ

Журун А. Л. 196

ПАРАМЕТРЫ ЭКГ ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ A. CAROTIS И ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Заболотная А. В., Стасевич Е. В. 197

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАЧ ЛИНЕЙНОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Завадская В. Ю., Соболева У. С. 198

ИЗУЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Занцевич Д. Ю..... 199

ВЛИЯНИЕ ДВИЖЕНИЯ АНТИПСИХИАТРОВ НА СОВРЕМЕННУЮ ПСИХИАТРИЮ

Захарченя В. И..... 200

ФАКТОРЫ РИСКА И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Здрок В. С., Швабо Ю. В. 201

НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИСПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И НАЛИЧИЕ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ СЕРДЦА У МАТЕРИ КАК ПРИЧИНА ЗАДЕРЖКИ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА

Зейналова Е. С., Банах А. Ю. 202

ЛИНГВОПРАГМАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ, ПОСВЯЩЁННЫХ НУТРИГЕНОМИКЕ, С АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА НА РУССКИЙ ЯЗЫК

Зорина К. А..... 204

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК СЕЛЕНОДЕФИЦИТА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ И ВЛИЯНИЕ НА ЧЕЛОВЕКА

Зычков Г. В. 205

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ХЕМОСТАТНОГО КУЛЬТИВИРОВАНИЯ МОНОКУЛЬТУР МИКРООРГАНИЗМОВ

Иванова А. А., Махомет А. В. 206

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ АЛЛОСТАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У КРЫС ПРИ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ

Игнатович А. А. 207

ИЗУЧЕНИЕ МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ГАСТРИТА У ДЕТЕЙ

Илбуть Т. А., Сидоренко А. А. 208

Репозиторий ГрГМУ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Калесник М. В., Семенович И. С. 209

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ СПИНАЛЬНУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ

Калесник М. В. 210

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ВРЕДНОСТИ НА ВРАЧА АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА

Каменко А. Г. 211

КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ОКСИДА АЗОТА У ПАЦИЕНТОВ С СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ

Каменко А. Г., Савранская Н. И. 212

ВЗАИМОСВЯЗЬ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ И УРОВНЯ ЛАКТАТА ПРИ СИНДРОМЕ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ/ГИПОПНОЭ СНА

Каптюх Д. С., Шишко В. В. 213

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К ВЛИЯНИЮ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА ЗАГРЯЗНЕНИЯ ГИДРОСФЕРЫ ПЛАСТИКОМ

Карпач А. В. 215

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДОРОДНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ КАК СКРИНИНГОВЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ

Кацер А. Г. 216

ВЛИЯНИЕ УГЛЕВОЛОКНИСТОГО СОРБЕНТА «КАРБОПОН-В-АКТИВ» НА МИКРОБНОЕ ОБСЕМЕНЕНИЕ КОНТАМИНИРОВАННЫХ РАН

Качук Д. Н., Жук Е. С., Козляковская Е. А. 217

МИТОХОНДРИАЛЬНЫЙ АППАРАТ КЛЕТКИ ПЕЧЕНИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЦИТОСТАТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА «МЕТОТРЕКСАТ»

Кашкевич А. Ю. 218

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ АКУСТИЧЕСКОГО ДВУМЕРНОГО ПОЛЯ ЛИНЕЙНОГО МАССИВА КОГЕРЕНТНЫХ ЗВУКОВЫХ ИСТОЧНИКОВ

Кизилевич А. А. 219

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ «А» И «В» РЕЖИМОВ РАБОТЫ ПРИБОРОВ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кизилевич А. А., Хильманович Е. Н. 220

Репозиторий ГрГМУ

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СВОЙСТВ РОДНИКОВОЙ ВОДЫ И ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К НИМ МОЛОДЕЖИ

Кизилевич А. А. 221

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВОЛЬНОЙ БОРЬБОЙ

Кириллова К. А., Лукойко Е. А. 222

РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ

Киселевич Е. С., Рекеть А. О. 223

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА СОБСТВЕННОГО ТЕЛА И ОТНОШЕНИЯ К ПРИЕМУ ПИЩИ У ПОДРОСТКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

Киселевич Е. С. 224

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПИЩЕВОДНЫХ СИМПТОМОВ ГЭРБ У ПОДРОСТКОВ

Кисель К. И., Чухлей А. А. 225

ПЕРВИЧНАЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИКИ ОЦЕНКИ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ

Кислая Н. П., Чернобаева С. С. 226

СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЧЕК 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА КРЫС, РАЗВИВАВШЕГОСЯ В УСЛОВИЯХ АНТЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Клачко К. С. 228

ИНТРАОРГАННАЯ ТОПОГРАФИЯ СЕЛЕЗЕНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Клим А. Г., Сульжицкий А. Г. 229

ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ГРУППАМИ КРОВИ И ОСОБЕННОСТЯМИ ХАРАКТЕРА ЧЕЛОВЕКА

Ковалевская К. Д., Карпович М. И. 230

УРОВНИ АМПУТАЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И ИХ ПРИЧИНЫ ПРИ ОККЛЮЗИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ

Коваленок А. И., Болбат И. А. 231

ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Коваленок А. И., Болбат И. А., ... 232

АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ

Коваленя П. А., Саросек М. А. 233

Репозиторий ГрГМУ

ТЕРМИЧЕСКАЯ ТРАВМА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ БЕРЕМЕННОСТИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Ковальчук-Болбатун Т. В. 235

ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ АЛЛОКСАН-ИНДУЦИРОВАННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПАНТЕНОЛОМ И N-АЦЕТИЛЦИСТЕИНОМ

Ковш Д. А., Токть Г. А. 236

УДВОЕНИЕ ЖКТ У ДЕТЕЙ: ЛЕЧЕНИЕ

Козак А. Н., Литвинович П. Н. 237

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЦИТРОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Козел М. П., Журавкова А. М., Шкулдыцкий М. А. 238

КОМПЬЮТЕРНАЯ МОДЕЛЬ РАСТВОРЕНИЯ ТВЁРДЫХ ДЖЕНЕРИКОВ В ЖИДКОСТЯХ

Козлова Е. С., Сорочук А. Г., Шамрук Д. Д. 239

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

Козляковская Е. А., Шевчук Е. М. 240

ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЧАЕВ СМЕРТИ ОТ ГАНГРЕНЫ ФУРНЬЕ

Кокотливая О. Н., Бекиш А. К. 241

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Кокотливая О. Н., Дедяев Е. И. 242

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКАЛЬНОГО И МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кокотливая О. Н. 244

РОЛЬ НИЗКОИНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В СТИМУЛЯЦИИ РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ АУТОТРАНСПЛАНТАТА СЕЛЕЗЕНКИ

Колб М. В., Мороз Р. В. 245

ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ С НАЛИЧИЕМ ВНУТРИГЛАЗНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ

Колдушко Н. А. Козел М. А. 246

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ПЕРЕХОДУ СТУДЕНТОВ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Колесников Ю. Г, Трач О. В. 247

ВЛИЯНИЕ ДОМИНИРОВАНИЯ ПОЛУШАРИЯ НА ЭКСТРАВЕРСИЮ-ИНТРОВЕРСИЮ И НЕЙРОТИЗМ

Колина Е. Д. 248

Репозиторий ГрГМУ

УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ПЛАЦЕБО-ЭФФЕКТА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ

Колодко Р. Р. 249

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ И НЕСБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ НА СНИЖЕНИЕ ЛИБИДО У ЖЕНЩИН

Коломина С. Г. 250

ПРОБЛЕМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТ-ПРЕПОДАВАТЕЛЬ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Комар О. А., Узденова Ю. Ш. 251

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ АППЕНДИКУЛЯРНОМ ИНФИЛЬТРАТЕ У ВЗРОСЛЫХ

Кондель С. В. 252

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕДИМПЛАНТАЦИОННОЙ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кончик А. Э. 254

МИРОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Кончик А. Э. 255

ГИСТАМИНЕРГИЧЕСКИЕ НЕЙРОНЫ КРЫС 45-СУТОЧНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ ПРЕНАТАЛЬНУЮ АЛКОГОЛИЗАЦИЮ

Кончик А. Э., Заерко А. В. 256

ВЛИЯНИЕ АДАПТИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ В СПОРТЕ НА ПОКАЗАТЕЛИ ИХ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Конушева С. Е. 257

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПА КРОВОСНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Конюшик А. С., Хлюпина А. А., Садковский Е. В. 258

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

Копытич А. В. 259

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭВАКОГОСПИТАЛЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ БАРАНОВИЧСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Копытич А. В. 260

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ ГЛИЦИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ И ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ НА РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ

Корень Ю. Г. 262

Репозиторий ГрГМУ

СОДЕРЖАНИЕ ТАУРИНА В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ И МИОКАРДЕ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Корень Ю. Г., Подрез Е. А. 263

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК ФАКТОР, ВЛИЯЮЩИЙ НА СВЕТОВУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СЕТЧАТКИ И ЕЁ СВЯЗЬ СО СРЕДНИМ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ

Корниенко Е-М. О. 264

ДИНАМИКА СОДЕРЖАНИЯ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНОКИСЛОТ В СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЕ И МИОКАРДЕ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Короневская А. С., Богданович Е. Р. 265

РЕГУЛЯЦИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ ЧЕЛОВЕКА И ИССЛЕДОВАНИЕ ИХ ВЛИЯНИЯ НА РАБОТОСПОБНОСТЬ

Короневская А. С., Емельян Е. А. 266

ВЛИЯНИЕ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ НА ИХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ЗИМНЕГО СОЛНЦЕСТОЯНИЯ

Короневская А. С., Емельян Е. А. 267

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

Короткая В. В., Савицкая О. Е. 268

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

Короткая В.В., Политыко Д. Д. 270

САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ В ПЕРИОДЫ ВООРУЖЁННЫХ КОНФЛИКТОВ XX ВЕКА

Корсак В. Э. 271

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЛАРИНГИТОМ

Кортышевский А. А., Чабай И. В. 272

АНАЛИЗ ГЕМОСТАЗИОГРАММ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Косолапова К. С., Мацкевич А. Ю. 273

МОЛЕКУЛЯРНО-КИНЕТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАТИВНОЙ И ИММОБИЛИЗОВАННОЙ ТИАМИНКИНАЗЫ ИЗ ГОЛОВНОГО МОЗГА СВИНЬИ

Костеневич Н. Н., Куличевская И. Н., Ринейский А. И. 274

Репозиторий ГрГМУ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Косцова Л. В. 275

ИММУНОРЕАКТИВНОСТЬ АТФ-СИНТАЗЫ В КЛЕТКАХ ПУРКИНЬЕ МОЗЖЕЧКА КРЫС В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Кот В. Р. 276

КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

Котова К. В., Богданович Е. Р., Ратковская О. А. 277

КОРРЕЛЯЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИШЕМИИ МИОКАРДА

Кот В. Н. 279

НЕОКОРТЕКС КРЫС ПРИ АНТЕНАТАЛЬНОЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Кот В. Н., Рабченя А. В. 280

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА

Кот В. Н., Дубовская А. В. 281

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТАВА БЫСТРОРАСТВОРИМОГО КОФЕ «3 В 1»

Кравчук А. П. 282

АНАЛИЗ ПОПУЛЯРНОСТИ БЫСТРОРАСТВОРИМОГО КОФЕ «3 В 1» СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кравчук А. П. 283

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ ГрГМУ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ТЯЖЕЛОЙ АТЛЕТИКОЙ

Кравчук А. П., Гизмонт Е. Ю., Четырко Е. С. 284

ПРОБЛЕМА ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ В БЕЛАРУСИ

Крайняя Н. А. 285

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ Д ДЕТЕЙ С СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Крапицкая А. С., Боголейша А. А. 286

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ ПРИ ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Красницкая А. С. 287

ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кристинович А. А., Гура Е. С. 289

Репозиторий ГрГМУ

ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ КРОВИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кристинович А. А., Гура Е. С. 290

ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ ПОДЪЯЗЫКА СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕРЕПНО-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ В АНГЛИЙСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ

Кульмачевская Е. В. 291

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ДЛЯ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗУБОВ МУДРОСТИ

Курбат М. М. 292

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗОЖ В СЕМЬЕ

Курилюк А. В., Житкович А. С. 293

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЗОВ РЕТИНАЛЬНЫХ ВЕН ПРЕПАРАТОМ АФЛИБЕРЦЕПТ

Кухарчик И. В. 294

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ-ИНФЕКЦИИ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ ЖЕНЩИН В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Кухарчик И. В., Кухарчик Ю. В. 295

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Кухоцковолец Д. Ю., Фомина Д. Д., Ярмош Д. В. 296

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ШИРИНЫ КАНАЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕЛИРИОЗНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ

Кухта Я. А., Лешкевич Е. И. 298

ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА ЖЕНЩИН С НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Лагота А. Н. 299

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛАЗЕРНОЙ ДИСЦИЗИИ ПРИ ВТОРИЧНОЙ КАТАРАКТЕ

Лагута Е. В. 300

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ ФОРМИРОВАНИЕМ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА ПЕЧЕНИ И МИКРОБНО-ТКАНЕВОГО КОМПЛЕКСА КИШЕЧНИКА ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ 301

Лаптева А. А., Синица Е. А. 301

СВОБОДНЫЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ВНУТРИЖЕЛУДОЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЖИВОТНЫМ ПОЛНОКОМПОНЕНТНОЙ АМИНОКИСЛОТНОЙ СМЕСИ

Лаптева А. А. 302

Репозиторий ГрГМУ

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МОЛОДЕЖИ О НИТРАТАХ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ КАК ФАКТОРАХ РИСКА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

Ларионова А. А. 303

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МУЗЫКИ НА ЧЕЛОВЕКА

Лах Н. С..... 304

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К АСПЕКТАМ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НЕИОНИЗИРУЮЩЕГО ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

Левчук А. С., Бекиш А. К..... 306

ПОКАЗАТЕЛИ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Лешкевич Е. И., Кравец А. В..... 307

ПОКАЗАТЕЛИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА У ДЕТЕЙ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Лешкевич Е. И., Кравец А. В..... 308

ЗНАЧИМОСТЬ ОТДЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ИЗ АНАМНЕЗА ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА НЕВРОЗА

Лещинская А. Н. 309

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ ОТЦА В СОЗНАНИИ ЮНОШЕЙ

Лобунцова А. В..... 310

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗНЫХ МЕТОДОВ КОНТРАЦЕПЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОК УО «ГрГМУ»

Ловчая Е. С. 311

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОК УО «ГрГМУ»

Ловчая Е. С. 312

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ НА БАЗЕ ПРОГРАММНО-АППАРАТНОЙ ПЛАТФОРМЫ «ARDUINO»

Логинов А. Ю., Лещенок М. А. 313

ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ – БОЛЕЗНЬ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДОВ

Лой В. Ю., Капуза О. С. 315

ЗНАЧИМОСТЬ ЭМОЛЕНТА ДЛЯ НАРУЖНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ОЖОГОВЫХ РАН

Ломонос Я. А., Качук Д. Н., Некрасов В. В. 316

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ СЕГОДНЯ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ЗАВТРА

Лукинский Э. И. 317

Репозиторий ГрГМУ

МЕМОРИАЛЫ, ПАМЯТНИКИ И СКУЛЬПТУРНЫЕ КОМПОЗИЦИИ ГОРОДА ГРОДНО КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ИДЕОЛОГИИ БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВА

Лупач Е. Е. 318

РОЛЬ CD8+Т-ЛИМФОЦИТОВ ЭНДОМЕТРИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Лучко Е. В. 319

ГОРМОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПРИВЫЧНОМ НЕВЫНАШИВАНИИ В АНАМНЕЗЕ

Лущик С.М. 320

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ К ЗОЖ У СТУДЕНТОВ БРЕСТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕДАГОГИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ А. С. ПУШКИНА

Лысюк М. С, Мойсеюк К. А. 322

О ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ МЕДИАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Маковец О. А. 323

ВЛИЯНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ХОЛЕСТАЗА НА МОРФОГЕНЕЗ ФЕТАЛЬНОЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КРЫС

Максимович Е. В. 324

ВТОРИЧНЫЕ ОМЕНТИТЫ У ДЕТЕЙ

Максимович В. А. 325

СКРИНИНГ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ СЛУХА

Максимович Е. В., Никита Е. И. 326

УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Макушенко К. С. 327

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ РЕЖИМОВ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ

Макушенко К. С. 328

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ВЛИЯНИЯ СИНТЕТИЧЕСКИХ МОЮЩИХ СРЕДСТВ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Малюк Е. В. 329

КОНЦЕНТРАЦИЯ КЕТОГЕННЫХ АМИНОКИСЛОТ В СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЕ И МИОКАРДЕ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Марейко Е. В., Починчук Х. А. 330

ФИЗИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Маркевич Т. А., Насмурова Ю. С. 331

Репозиторий ГрГМУ

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Маркевич Т. А., Потапович А. С. 333

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТОВ S.AUREUS ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА В 2019 ГОДУ

Маркович Н. С. 334

АНАЛИЗ ВИДЕОУРОКОВ ПО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Мартинкевич А. В. 335

СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО IGE У ДЕТЕЙ С РЕСПИРАТОРНОЙ АЛЛЕРГОПАТОЛОГИЕЙ

Мартишевская М. Э., Сацкевич Ю. В. 336

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ГРОДНЕНСКОМ РЕГИОНЕ

Масюкевич А. И. 337

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ДЕВУШЕК ДО 18 ЛЕТ

Махахей П. Д.,Шуляк М. С. 338

СФОРМИРОВАННОСТЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ

Махнюк А. В., Семёнов С. А. 339

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГЕМАТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

Мацевич Д. И. 340

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ВОСПОЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПЕРЕЛОМА ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ

Мацевич Д. И. 342

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИДАКТИЛИИ КИСТИ У ДЕТЕЙ

Мацевич Д. И. 343

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕФРОПАТИЙ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ 344

Машкова А. Е. 344

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ УЧАЩИХСЯ С РАЗЛИЧНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИЕЙ МОЗГА ДО И ПОСЛЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ В ПЕРИОД ВЕСЕННЕГО РАВНОДЕНСТВИЯ

Машкова А. А., Шульга М. А. 345

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Мещанчук Е. Е. 346

Репозиторий ГрГМУ

СТРУКТУРА АНГЛОЯЗЫЧНЫХ ТЕРМИНОВ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «КЛЕТОЧНАЯ МЕДИЦИНА»

Милош Б. А. 347

НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ГРОДНО

Милюк Е. И., Гринюк К. И. 348

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЯМ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГрГМУ

Миронова Ю. Н., Теленкевич В. А. 349

ИССЛЕДОВАНИЕ АЛЛЕЛЕЙ ГЕНА ACE У СПОРТСМЕНОВ

Михайлусова Ю. С..... 350

РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

Мишкова А. П., Лукша А. Н. 351

ОБРЯДОВЫЕ РИТУАЛЫ ВРАЧЕВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ ТАНЗАНИИ И ОБРЯДОВАЯ ЛЕКСИКА ЯЗЫКА СУАХИЛИ

Моалим Феизал Мохамед Махамуд..... 352

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОК С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ HER2+ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ АДЪЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТРАСТУЗУМАБА

Мосин О. В., Жигимонт А. В., Верховодко А. И. 353

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СИСТЕМЫ КРОВЕТВОРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РАЗНЫХ РЕГИОНОВ БЕЛАРУСИ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Мулюк А. А..... 355

СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ И ФОРМАЛЬНАЯ СПЕЦИФИКА ТЕРМИНОЛОГИИ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

Мусик П. С..... 356

МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ В ПОМОЩЬ ДИЕТОЛОГУ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ОПТИМАЛЬНОЙ ДИЕТЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Найт Анна Кэтрин, Аминат Шуба 357

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Насмурова Ю. С, Маркевич Т. А..... 358

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЫТОВЫХ ФИЛЬТРОВ ОЧИСТКИ ВОДЫ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖЬЮ

Наст О. А..... 359

Репозиторий ГрГМУ

УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

Невар А. С. 360

ВПЧ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

Невар А. С. 361

КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Невар А. С. 363

КОНЦЕПТУАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

Недведцкая Д. С. 364

ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ О «KINAESTHETICS»

Некрасов В. В., Лагун Д. С. 365

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ KLEBSIELLA PNEUMONIAE ВЫДЕЛЕННЫХ У ПАЦИЕНТОВ ГОКБ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Нестерович О. П., Андреева А. А., Островская О. В. 366

ОЖИРЕНИЕ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

Нестерович О. П., Грабовская И. П. 367

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ЦИСТОЦЕЛЕ, ОСЛОЖНЁННОГО СТРЕССОВЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ И ОБСТРУКТИВНЫМ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ

Нечипоренко А. С. 368

МРТ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ЦИСТОЦЕЛЕ И СТРЕССОВОГО НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИНТЕТИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ

Нечипоренко А. С. 369

РАК ГОРТАНИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ: СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ В 2017-2018 гг.

Никита Е. И., Демчук Т. Н., Касперович Т. Ю. 370

ФАКТОРЫ РИСКА В ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА

Никита Е. И., Лой В. Ю. Гавриленко А. С. 371

ОЦЕНКА ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК МУЖЧИН-РУКОВОДИТЕЛЕЙ

Новик Н. О. 373

АКТИВНОСТЬ ТРАНСАМИНАЗ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ И ИНГИБИРОВАНИИ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА НА ЕЁ ФОНЕ

Новогродская Я. И., Баранова Е. И. 374

Репозиторий ГрГМУ

УРОВНИ ГОМОЦИСТЕИНА И ДРУГИХ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЯХ КРЫС ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЭТИОНИНА

Новогродская Я. И. 375

ХАРАКТЕР И ВЫРАЖЕННОСТЬ СДВИГОВ СЕРОСОДЕРЖАЩИХ АМИНОКИСЛОТ В НЕКОТОРЫХ ОТДЕЛАХ МОЗГА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЭТИОНИНА

Новогродская Я. И., Кременовский П. К. 376

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭРИТРОПОЭТИНА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЕНКА С ОСТРОЙ АСФИКСИЕЙ

Новосад Д. Р. 377

ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА ВРАЧА-АНДРОЛОГА

Ногтева А. В. 378

РЕДКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ЯЗВЫ ЭНТЕРО-ЭНТЕРО АНАСТОМОЗА

Ногтев В. С., Бубен В. Ю. 379

ЗАВИСИМОСТЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СИБИЛИНГАМИ ОТ ИХ ГЕНДЕРНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ И НАЛИЧИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОТКЛОНЕНИЙ

Обуховский А. В. 380

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ СЕЛЕЗЁНКИ

Оганесян А. А., Соболь А. А. 381

ДИСПОЗИЦИОННЫЙ ОПТИМИЗМ И ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ ЛИЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Оксенюк Т. А. 382

АЛХИМИЯ И ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Остапович А. С. 383

ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ СТУДЕНТАМИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ БИОФЛАВОНОИДЫ

Павлович Д. А. 385

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ К ЭВТАНАЗИИ

Панасик К. А. 386

ЛЕЧЕНИЕ АРИТМИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОПЕРИРОВАННЫМИ ВРОЖДЁННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Парфинович Н. С., Костюк К. С. 387

Репозиторий ГрГМУ

РЕАКЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ ПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ И КРОВИ КРЫС С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ПЕРИТОНИТОМ В УСЛОВИЯХ МОДУЛЯЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ МОНООКСИДА АЗОТА

Патонич И. К., Панасюк Т. С., Савчук Д. В. 388

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ИНФОРМАТИКА В МЕДИЦИНЕ»

Пашко А. К..... 389

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ Д МОЛОДЫХ ЛИЦ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Перец К. М., Лисай А. С..... 390

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К ОЖИРЕНИЮ КАК ФАКТОРУ РИСКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Перещук Д. С., Огренич А. Н. 392

ФИЗИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРИ ЗАНЯТИИ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ

Песковская Ю. В..... 393

СТРУКТУРА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Петух Н. В., Олехнович Е. А. 394

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ У ПАЦИЕНТОК С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Пилипенко Е. О., Швайковский А. В. 395

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ МАТЕРИНСКИХ И ОТЦОВСКИХ МЕТОДОВ ВОСПИТАНИЯ В СОЗНАНИИ ПОДРОСТКОВ

Писаренко В. А., Климова А. В..... 396

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ СОДЕРЖАНИЯ ГЛИЦИНА В СКЕЛЕТНОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ И МИОКАРДЕ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ НА РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ

Подрез Е. А..... 398

СОДЕРЖАНИЕ ТАУРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ И ПЕЧЕНИ КРЫС В ДИНАМИКЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

Подрез Е. А., Корень Ю. Г. 399

СИТУАТИВНАЯ И ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

Позняк Д. А., Радюкевич А. В. 400

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ МОЛОДЕЖИ О ВЛИЯНИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ТЕПЛОВОГО УДАРА КАК ПОСЛЕДСТВИЯ ГЛОБАЛЬНОГО ПОТЕПЛЕНИЯ

Покотило М. А..... 401

Репозиторий ГрГМУ

УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ АНТИАПОПТОТИЧЕСКОГО ГЕНА BCL-2 ПРИ ПЯТИСУТОЧНОМ ПОДПЕЧЕНОЧНОМ ОБТУРАЦИОННОМ ХОЛЕСТАЗЕ

Покотило М. А., Дричиц Ю. Г. 402

MATHCAD-ТЕХНОЛОГИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ: МАТЕМАТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПРОЛИФЕРАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПУХОЛИ

Поланцевич В. Ю., Клышейко В. В., Шатова С. Ю. 403

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОК НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ЧАСТОТЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ

Полейчук К. В., Жук Д. Р. 404

АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЙ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В ЦИТОПЛАЗМЕ ПЕРВИЧНЫХ СПЕРМАТОЦИТОВ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛИПОПОЛИСАХАРИДОВ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

Поплавский Д. Ю., Данилюк В. В. 405

ТРАНСДУОДЕНАЛЬНАЯ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА И ПАПИЛЛОСТЕНОЗА

Потапович А. С., Маркевич Т. А. 406

ГЛУТАТИОНОВАЯ СИСТЕМА В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ КРЫС ПРИ РАЗНЫХ РЕЖИМАХ ВВЕДЕНИЯ ЭТАНОЛА

Починчик Е. А., Валько Н. А. 407

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ПО ДАННЫМ ВСКРЫТИЙ

Починчик Е. А., Хилимончик Д. Р. 408

СОДЕРЖАНИЕ КЕТОГЕННЫХ АМИНОКИСЛОТ ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Починчук Х. А., Марейко Е. В. 410

ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Приходько В. С., Хлыстова В. А. 411

АНАЛИЗ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

Приходько В. С., Аникин А. И. 412

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПСИХИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ У ПОДРОСТКОВ

Прокопик Е. А. 413

ВОПРОСЫ, ВОЛНУЮЩИЕ БУДУЩЕГО МЕДИКА СЕГОДНЯ. АНКЕТИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Протасевич П. А. 414

Репозиторий ГрГМУ

ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Прохореня Е. В. 415

МУЛЬТИКИСТОЗ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Прохореня Е. В. 416

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ И СТРАТЕГИИ СОВЛАДАНИЯ С ТЯЖЕЛЫМИ ЖИЗНЕННЫМИ СИТУАЦИЯМИ

Прудникова А. Ю. 417

АНАЛИЗ ТРАВМ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Пьянкова Т. С. 418

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НА ОСНОВАНИИ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8

Пьянкова Е. Е..... 419

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ МЕТОДОВ ГЕМОСТАЗА В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

Радикевич М. О., Патонич И. К., Стасюкевич Е. А..... 421

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Ракашевич Д. Н. 422

УЗ-ТОПОГРАФИЯ И ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Ракашевич Д. Н., Фомина Д. Д. 423

ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

Ревако Д. А..... 424

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРТРЕТА ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Редькин Д. А., Пац О. В..... 425

ЭТАПЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Резников А. С., Дылкина Т. В. 426

ОЦЕНКА РАССТРОЙСТВ В МОЧЕПОЛОВОЙ СФЕРЕ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА

Римашевский Л. Г., Циуля Р. О. 427

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Ровинский М. А..... 428

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОНЕФРОЗА У ДЕТЕЙ

Рогульский А. Г., Ковальчук-Болбатун Т. В., Хильманович Е. Н. 430

Репозиторий ГрГМУ

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МОЛОДЕЖИ ПО АСПЕКТАМ РАДИОБЕЗОПАСНОСТИ В ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКИЙ ПЕРИОД

Романова М. Д., Марук А. И. 431

СОДЕРЖАНИЕ ГЛИЦИНА И СЕРИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС В УСЛОВИЯХ НЕДОСТАТОЧНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ ТРИПТОФАНА

Романова М. Д. 432

СПОСОБЫ АУТОТРАНСПЛАНТАЦИИ ТКАНИ СЕЛЕЗЕНКИ

Рукша А. И., Стоян В. С. 433

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ

Рунге А. Е., Шарилова М. Д. 434

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ОБРАЗ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В СОЗНАНИИ ПАЦИЕНТА И ВРАЧА

Рыбак Е. А., Шостко О. В. 435

ИЗУЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ МОЛОДЕЖИ К ЗАГАРУ КАК ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ МЕЛАНОМЫ

Рыжук Е. В., Точко Н. А. 436

СТРУКТУРА ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Савило Ю. В. 437

ПРОБЛЕМА АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Савило Ю. В. 439

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В ПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ

Савило Ю. В. 440

ЦЕЛИАКИЯ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Савко А. И., Павлюкевич Р. М. 441

ИНТРАМЕДУЛЛЯРНЫЙ ОСТЕОСИНТЕЗ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ

Савко А. И., Павлюкевич Р. М. 442

ЭФФЕКТЫ КВЕРЦЕТИНА И ЕГО КОМПЛЕКСА С HP-β-CD НА РЕСПИРАТОРНУЮ АКТИВНОСТЬ МИТОХОНДРИЙ ПЕЧЕНИ КРЫС

Савко А. И. 443

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА

Савко Д. Р. 444

Репозиторий ГрГМУ

ОЖИРЕНИЕ – КОНТРОЛИРУЕМЫЙ ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ

Савлук В. В. 445

ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ СТУДЕНТОВ

Савоневич К. П. 447

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВИТАМИННОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ РАЦИОНОВ ДИЕТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, НАХОДИВШИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

Савульская В. А., Толкачёва В. В. 448

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Садовская Е. Л. 449

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫМ АБСЦЕССОМ

Сак Н. В., Кадач О. О. 450

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Санталова Н. А., Ягелло К. Г. 451

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ЖЕНЩИН ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Санько О. Ю. 452

ВЛИЯНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОСТЕЙ

Сац Ю. Н. 453

ВЛИЯНИЕ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ КОСТЕЙ..... 454

Сац Ю. Н. 454

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОСТЕЙ

Сац Ю. Н. 455

ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ К КАЧЕСТВУ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Сезнев И. Г., Левко М. Д. 457

Репозиторий ГрГМУ

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖЕНИЙ ПРИ РЕВИЗИОННОМ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КРУПНЫХ СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю. 458

КЛИНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ РЕВИЗИОННОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО И КОЛЕННОГО СУСТАВОВ

Селятыцкий В. Ю. 459

СРАВНИТЕЛЬНЯ ОЦЕНКА МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ РАНЫ СЕЛЕЗЕНКИ РАЗНОРОДНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Селятыцкий В. Ю., Пьянкова Т. С. 460

СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ КАК ПРЕДИКТОР ЛЕТАЛЬНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Семененко Е. Г., Алексеюк А. Н. 461

ОСТРЫЕ ФОРМЫ ИБС У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

Семененко Е. Г., Алексеюк А. Н. 462

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПОДРОСТКОВ ПО ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Сёмуха А. Р., Шелудько С. М. 464

ЖЕНЕВСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ И КЛЯТВА ВРАЧА В ШРИ-ЛАНКЕ

Сенанайяке Рувини Тхарушика, Виджевардене Ану Шамин ... 465

АКТИВНОСТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ЭНТЕРАЛЬНОМ ПОСТУПЛЕНИИ В ОРГАНИЗМ РАДИОНУКЛИДОВ

Сергей В. П. 466

АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ ОПАСНЫМИ ОТХОДАМИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Сидоренко А. Д. 467

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДНИЯ У ДЕТЕЙ

Сидоренко А. А, Половиков Н. А 468

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНЫХ УРОПАТИЙ У ДЕТЕЙ

Сидоренко А. А, Илбуть Т. А. 469

ВЛИЯНИЕ НЕДОСТАТКА СНА (ДЕПРИВАЦИИ) НА ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

Сикор М. Ю. 470

Репозиторий ГрГМУ

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ И МЕДИЦИНСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КАБИНЕТА УЗ «ГРОДНЕНСКАЯ УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА»

Силич Е. С. 472

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТКОИТАЛЬНОГО ЦИСТИТА

Сильчук Н. А., Полонский В. В. 473

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТИПА КРОВОСНАБЖЕНИЯ СЕРДЦА И ЖАЛОБ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ АРТЕРИЙ ПО ДАННЫМ КОРОНАРОГРАФИЙ

Симончик К. С., Илбуть Т. А. 474

СТРУКТУРА И ИНДЕКСЫ АМИНОКИСЛОТНОГО ПУЛА ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ СУБХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Синица Е. А..... 475

АКТИВНОСТЬ АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ МОРФИНОВОМ И АЛКОГОЛЬНОМ АБСТИНЕНТНОМ СИНДРОМЕ

Скибицкая Д. Д., Митрофанова М. В. 476

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Скуратович М. В., Митюк М. А..... 477

НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О БУДЕЩЕМ МЕСТЕ ЖИТЕЛЬСТВА

Слонимская А. В..... 479

ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Слонимская А. В., Шором Ю. К. 480

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К СОВРЕМЕННОЙ МАРКИРОВКЕ ПЛОДООВОЩНОЙ ПРОДУКЦИИ

Случич О. И. 481

«ПОРТРЕТ» ПАЦИЕНТА С УШИБОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Смоленская Д. С..... 482

ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА ОТ БЫТОВЫХ ИСТОЧНИКОВ РАДИАЦИИ

Смородская Е. А..... 483

АНАЛИЗ ТРАВМ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ГЛАЗА У ЖИТЕЛЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Снежицкая Д. М., Колдушко Н. А. 484

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Соболь А. А., Пратасеня Е. А. 485

Репозиторий ГрГМУ

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЙ ГАСТРОЭНТРОАНАСТОМОЗ ПРИ ПОСЛЕОЖОГОВОМ ПИЛОРОСТЕНОЗЕ

Соколов А. Е., Соболь А. А. 487

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Соловей Е. К. 488

ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОНСУЛЬТАЦИИ ТЕРАПЕВТОМ ПАЦИЕНТА С ПОКАЗАНИЯМИ К ТОТАЛЬНОМУ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Солодовникова М. И, Черник В. Ю. 489

ВЛИЯНИЕ ГИДРОСУЛЬФИДА НАТРИЯ НА РАЗВИТИЕ ПОСТИШЕМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ ПЕЧЕНИ

Солянская Е. Н. 490

УРОВНИ АМИНОКИСЛОТ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРИПТОФАНА

Сорочинская А. В., Кременовский П. К. 491

ПРОТЕИНОГЕННЫЕ АМИНОКИСЛОТЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЖИВОТНЫХ, ПОЛУЧАВШИХ АЦЕТАТ СВИНЦА

Станкуть Ж. В. 492

ГЕРАНЁНСКІ ЗАМАК

Станкуць Ж.В. 493

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА НА ФОНЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ЭКТОПИИ

Станько Д. Э. 495

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Старовойт Д. А., Близнюк А. А., Алексеюк А. Н. 496

СЕРОЗНЫЕ КАРЦИНОМЫ ЯИЧНИКОВ И МАТОЧНЫХ ТРУБ ПО ДАННЫМ ОПЕРАЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

Стасевич Е. В. 497

УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ УЧАЩИХСЯ ВЫПУСКНЫХ КЛАССОВ ЛИЦЕЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ОТДЫХА

Стасевич Е. В. 498

ЭКГ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ПОЛИОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ И В НОРМЕ

Стасевич Е. В., Заболотная А. В. 499

Репозиторий ГрГМУ

ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЭРИТРОНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ

Стасюкевич Е. А., Тоистева Д. А. 500

НОВЫЙ АТРАВМАТИЧНЫЙ МЕТОД ОБРАБОТКИ ГРЫЖЕВОГО МЕШКА ПРИ ПАХОВЫХ ГРЫЖАХ

Стельмах К. А., Миронова Ю. Н. 501

ГИБРИДНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ОККЛЮЗИОННО-СТЕНОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ АОРТО-ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО АРТЕРИАЛЬНОГО СЕГМЕНТА

Степашкина Т. И. 503

МОРАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Стойлик С. И. 504

ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Сульжицкий А. Г., Клим А. Г. 505

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБШИРНЫХ МНОГОКРАТНО РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ

Сульжицкий А. Г., Клим А. Г. 506

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ ПРИ КАРДИОМИОДИЛАТАЦИИ

Сыса А. Л. 507

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ УО «ГрГМУ»

Теленкевич В. А. 508

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О СПОСОБАХ ПРОФИЛАКТИКИ МИОПИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ГРГМУ

Теленкевич В. А., Миронова Ю. Н. 510

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ЛОДЫЖЕЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Телюк М. Н., Ishekwene Otukpa Godwin 511

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ СЕРДЕЧНО-ЛОДЫЖЕЧНОГО СОСУДИСТОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Телюк М. Н. 512

Репозиторий ГрГМУ

ПУЛ НЕЙРОМЕДИАТОРНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ КРЫС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МОРФИНОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Тетерятников М. В. 513

ПРОЦЕССЫ ПОЛ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ПЛАЗМЕ КРОВИ 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМОК И САМЦОВ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Тетерятников М. В., Шумчик В. К. 514

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПИЛОНИДАЛЬНОЙ КИСТОЙ

Тихонюк Ю. А., Симончик К. С. 515

ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНОЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Тодрик Е. Д. 516

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ЗВЕНА ЭРИТРОНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Тоистева Д. А., Стасюкевич Е. А. 517

ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ ЭМБРИОЛОГИИ

Токть Г. А. 518

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И РАЙОННЫХ ЦЕНТРОВ БЕЛАРУСИ О ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЯХ К ДЕЗОБРАБОТКЕ КОЛОДЦЕВ И ИХ ЭКСПЛУАТАЦИИ

Трошко И. В., Андросова А. А. 519

ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЛА СВОБОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ПРЕРЫВИСТОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Трусова И. С. 521

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Тулишевская Ю. В. 522

ПАРЕМИИ С КОМПОНЕНТОМ-НОМИНАЦИЕЙ ЕДЫ И НАПИТКОВ ЯЗЫКА ХИНДИ КАК ЧАСТЬ НАЦИОНАЛЬНОЙ КАРТИНЫ МИРА

Тхакрар Бхавья 523

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ НА ПРИМЕРЕ Г. ПОЛТАВА, УКРАИНА

Тышковская Т. А., Беляева А. А. 524

ВЛИЯНИЯ ЗИДОВУДИНА НА АКТИВНОСТЬ АМИНОТРАНСФЕРАЗ В ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ИММУНОДЕФИЦИТЕ

Унанян В. В. 525

Репозиторий ГрГМУ

СТРУКТУРА ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Урбанович А. П. **526**

НИЗКАЯ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКАЯ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НЕДОНОШЕННЫХ

Урбанович О. В., Шестак Д. А. **528**

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОВ ГРГМУ С РАЗНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ СНА

Ушкевич О. Д., Владимирова А. В., Четырко Е. С. **529**

ВЛИЯНИЕ ПОЗДНЕГО ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПРОЦЕСС

Ушкевич И. Т., Теленкевич В. А. **530**

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРИФИЦИРОВАННЫХ ОРВИ

Ушкевич И. Т. **531**

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ВЫСОКОГО СОЦИАЛЬНОГО РИСКА НА ИСХОД БЕРЕМЕННОСТИ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НОВОРОЖДЕННОГО

Фальтенберг А. В., Лущик С. М. **532**

РЕНТГЕНОЭНДОВАСКУЛЯРНАЯ ХИРУРГИЯ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ИНФРАИНГВИНАЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ОККЛЮЗИЯХ

Федорович Н. А., Зайцева Е. А. **533**

О НЕКОТОРЫХ ВАРИАНТАХ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ КАМНЯМИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Филиппович Д. В. **534**

ТРАНСУРЕТРАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Филиппович Д. В. **535**

СОВРЕМЕННАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Фомина Д. Д. **536**

КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЕВУШЕК РАЗЛИЧНЫХ СОМАТОТИПОВ..... 538

Фурса У. О. **538**

НЕЙРОГЕННАЯ АППЕНДИКОПАТИЯ

Харитонова М. С. **539**

Репозиторий ГрГМУ

ВЗАИМОСВЯЗЬ САМООТНОШЕНИЯ И УРОВНЯ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ У ЛЮДЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

Хартанович Е. Л. 540

ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ У РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Хихол В. А., Фесяк П. С. 541

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ

Хихол В. А., Фесяк П. С. 542

АНАЛИЗ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Хихол В. А., Якуть А. В. 543

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ДОФАМИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В КОРЕ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИИ КРЫС

Хлебин М. А., Марчукевич А. М. 544

ВЛИЯНИЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА ПОКАЗАТЕЛИ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Хлебин М. А. 546

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ

Хлыстова В. А. 547

ОСЛОЖНЕНИЯ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Хлюпина А. А., Василевская О. И. 548

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГЧЕСКОГО ОБРАЗА ТЕЛА У ЖЕНЩИН

Хлюпина А. А. 549

ЖАЛОБЫ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА

Хлюпина А. А. 550

ВЛИЯНИЕ МЕЛАТОНИНА НА РАЗВИТИЕ ОКИСЛИТЕЛЬНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ ПЕЧЕНИ

Ходосовский Н. М. 551

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ЖЕНЩИН, ПРЕРВАВШИХ БЕРЕМЕННОСТЬ В СВЯЗИ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ

Ходыко Е. П., Чекавая Е. А. 552

Репозиторий ГрГМУ

ОШИБКИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА КИСТЫ ЯИЧНИКА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Ходыко Е. П. 553

ЛЕЧЕНИЕ КОСТНЫХ КИСТ КОМБИНИРОВАННЫМ МЕТОДОМ

Хотим О. А. 555

ВЗАИМОСВЯЗЬ СПОСОБОВ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ С ТИПОМ АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Хотянович Е. Н. 556

ПРОТЕКТОРНЫЙ ЭФФЕКТ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПОЛИФЕНОЛОВ ПРИ СТРЕПТОЗОТОЦИН-ИНДУЦИРОВАННОМ ДИАБЕТЕ У КРЫС

Храмова П. С. 557

СОБЫТИЯ ВОЙНЫ 1812 ГОДА В ЛИЧНОЙ ПЕРЕПИСКЕ ОФИЦЕРОВ АРМИИ НАПОЛЕОНА

Храповицкая К. А. 558

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ИМИДЖ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Ценина О. А. 559

АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ценципер М. И., Федорчук К. А. 560

АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМИ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА

Ценципер М. И., Федорчук К. А. 561

ПРОФИЛЬ ПАТОЛОГИИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА В ТЕЧЕНИЕ 20 ЛЕТ (СРЕЗОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ С ИНТЕРВАЛОМ В ПЯТЬ ЛЕТ)

Цепкевич А. Ю., Цитко Е. В. 563

ХАРАКТЕР НЕПРОФИЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ЗА 20 ЛЕТ (ПО ДАННЫМ СРЕЗОВ С ПЯТИЛЕТНИМ ИНТЕРВАЛОМ)

Цепкевич А. Ю., Цитко Е. В. 564

АНАЛИЗ ПРИЧИН НЕСООТВЕТСТВИЯ РАЗМЕРОВ ТАЗА МАТЕРИ РАЗМЕРАМ ГОЛОВКИ ПЛОДА

Цеслюкевич Ю. Ю. 565

ИСХОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИМОЗГОВЫХ ГЕМАТОМ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Цихун А. И. 566

Репозиторий ГрГМУ

АНАЛИЗ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКОВ БЕЛОРУССКОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ

Цырельчук В. Н., Зуева Н. С. 567

ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ МОЛОДЁЖИ

Чекавая Е. А., Нестерович В. С. 568

ОЦЕНКА АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ С МНОГОВОДИЕМ

Чекавая Е. А. 570

ИЗМЕНЕНИЕ ГЕОМЕТРИИ МЕМБРАН ДИСКА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ЕГО ДВИЖЕНИИ

Чекель А. В. 571

РАДИОБЕЗОПАСНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ РЕНТГЕНОВСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПРОЦЕДУР

Чернейко А. А., Малеева П. А. 572

ЛАКТАЦИОННАЯ ДОМИНАНТА У МАТЕРЕЙ – МОТИВАЦИЯ НА ЕЕ СТАНОВЛЕНИЕ

Чернобаева С. С. 573

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА К ПОГОДНЫМ УСЛОВИЯМ

Черняк Е. С. 574

МОТИВЫ ЗАЧАТИЯ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ БЕЛАРУСИ

Чигирь Ю. А., Снитич Е. А. 575

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ МУЖЧИН О МЕТОДАХ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Чилеко Т. В., Гойда В. С. 576

АНАЛИЗ ПРОГРАММЫ СКРИНИНГА И РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

Чувак В. В. 577

МИКРОПЛАСТИК КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ.....578

Шабанович Е. Б., Ковш Д. А. 578

ХАРАКТЕРИСТИКА РАКА ГОРТАНИ В СОСТАВЕ ПЕРВИЧНЫХ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Шавейко Т. В. 579

СТРУКТУРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ С ХБП ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОГРАММНЫЙ ГЕМОДИАЛИЗ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА

Шарапов О. Н. 581

Репозиторий ГрГМУ

ОЦЕНКА СЕМЕЙНОГО АНАМНЕЗА КАК ИНИВИДУАЛЬНОГО ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОПАТОЛОГИИ

Швабо Ю. В., Здрок В. С. 582

ЗНАЧЕНИЕ ИНФАНТИЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ НЕВРОЗА

Шевченко А. О. 583

ОТНОШЕНИЕ К БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Шевченко А. О. 584

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

Шейбак Л. В., Ломако О. Л., Валько Н. А. 585

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ СО СКРЫТЫМИ ФОРМАМИ СИФИЛИСА

Шейбак Л. В., Ломако О. Л., Валько Н. А. 586

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МАТЕМАТИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ

Шейфер Ю. А. 587

ВЛИЯНИЕ 10-СУТОЧНОГО ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ОБТУРАЦИОННОГО ХОЛЕСТАЗА НА УРОВЕНЬ ЭКСПРЕССИИ АНТИАПОПТОТИЧЕСКОГО ГЕНА BCL-2

Шелесный А. И., Дричиц Ю. Г. 589

СОДЕРЖАНИЕ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА-β1, sICAM-1 И sE-СЕЛЕКТИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Шелкович Ю. Я. 590

N-ТЕРМИНАЛЬНЫЙ ФРАГМЕНТ Е-КАДГЕРИНА В ОЦЕНКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЭПИТЕЛИЯ ПИЩЕВОДА У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Шелкович Ю. Я. 591

ОСОБЕННОСТИ ГИСТОАРХИТЕКТОНИКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВОДА У ПАЦИЕНТОВ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ И СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ/ГИПОПНОЭ СНА

Шелкович Ю. Я. 592

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ПИЛАТЕСОМ НА ПСИХОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ-ЛЫЖНИКОВ

Шептицкая А. В. 593

Репозиторий ГрГМУ

ВОСПРИЯТИЕ НЕГАТИВНОГО ПРОШЛОГО И УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ

Шик А. А. 594

ОРГАНИЧЕСКОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ РАССТРОЙСТВО, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НЕЙРОБОРРЕЛИОЗОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Шик А. А. 595

КОРРЕКЦИЯ ГРЫЖ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЮМБОТОМНОЙ НЕФРЭКТОМИИ

Шишко С. В., Добродей К. О. 596

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН

Шишловская В. С. 597

ПОДХОД К ВЫБОРУ МЕТОДИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ У ЖЕНЩИН

Шишловская В. С. 599

ТЕЧЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ХИРУГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ГЕНИТАЛИЙ

Шишловская В. С. 600

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Шкута Д. С. 601

СТРУКТУРНО – СЕМАНТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ТРАВМАТОЛОГИИ (НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Шмальцель П. В. 602

МИГРАЦИОННЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СТУДЕНТОВ

Шором Ю. К. 603

ТУБЕРКУЛЕЗ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Шугало А. А. 604

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ДЕВУШЕК В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ

Шуляк М. С., Махахей П. Д. 605

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ДЕВУШЕК ДО 18 ЛЕТ

Шуляк М. С., Махахей П. Д. 606

Репозиторий ГрГМУ

АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССОВ ПОЛ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ЭР-МАССЕ КРОВИ 15-СУТОЧНОГО ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО ОТ САМОК И САМЦОВ КРЫС, РАЗВИВАВШИХСЯ В УСЛОВИЯХ ХОЛЕСТАЗА МАТЕРИ

Шумчик В. К., Тетерятников М. В. 607

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ПРООБРАЗА ИМИДЖА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПУБЛИКАЦИЯХ РЕСУРСА TUT.BY

Щуплова Д. В. 608

ЮНОШЕСКИЙ ЭПИФИЗЕОЛИЗ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ

Юнцевич В. О. 610

ПРИМЕНЕНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ РОБСОНА В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Юшкевич Д. В., Кухарчик Ю. В., Кухарчик И. В. 611

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ CHLOROPHYTUM COMOSUM ДЛЯ ФИТОРЕМЕДИАЦИИ КАК СПОСОБА ОЧИСТКИ ВОЗДУХА ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ

Ющенко Я. О.,Шкодина А. Д. 612

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ СЕРДЕЧНО-ЛОДЫЖЕЧНОГО СОСУДИСТОГО ИНДЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Ягелло К. Г., Санталова Н. А. 613

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ, КАСАЮЩИЕСЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ АНЕСТЕТИКОВ В УСЛОВЯХ СТАЦИОНАРА ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ягелло К. Г. 614

ЭТИМОЛОГИЯ ОБИХОДНЫХ НАЗВАНИЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА В РУССКОМ, АНГЛИЙСКОМ И ТУРКМЕНСКОМ ЯЗЫКАХ

Ягмурова С. О. 615

РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ОТОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ УХА

Якименко С. Ю. 616

АНТИОКСИДАНТНЫЙ ЭФФЕКТ КВЕРЦЕТИНА И КОМПЛЕКСА КВЕРЦЕТИН-HP-β-CD ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ HOCl

Якимович М. В. 617

РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Яковцова А. П., Довгер Е. Д. 619

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Яковцова А. П., Довгер Е. Д. 620

Репозиторий ГрГМУ

ПАРОНИМЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ (В ОБЛАСТИ КАРДИОЛОГИИ)

Яколцевич В. М. 621

ТОРГОВЫЕ СВЯЗИ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА В XII-XIII ВЕКАХ

Якубюк С. П. 622

ГРАМОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА

Якубюк С. П. 623

ПРОМЫСЛЫ ЖИТЕЛЕЙ ВОЛКОВЫССКОГО КНЯЖЕСТВА

Якубюк С. П. 624

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У РАБОТНИКОВ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА

Якуть А. В., Хихол В. А. 625

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ТИПОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КОЖИ К ДЕЙСТВИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ И РИСКА РАКА КОЖИ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Янковская М. В., Альховик В. Д. 626

РОЛЬ МИТОХОНДРИЙ В РЕГУЛЯЦИИ КАЛЬЦИЕВОЙ СИГНАЛИЗАЦИИ КЛЕТКИ

Янушевская А. И., Мулярчик Ю. А. 627

НОВООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАЦИОНАРА

Яскевич П. С., Овсяник Я. В., Василькевич К. А. 628

Репозиторий ГрГМУ

Научное издание

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ КОНФЕРЕНЦИИ СТУДЕНТОВ И МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ, ПОСВЯЩЕННЫЙ 80-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА БОЛТРУКЕВИЧА СТАНИСЛАВА ИВАНОВИЧА

Май 2020 г.

Ответственный за выпуск С. Б. Вольф

Компьютерная верстка Е. П. Курстак, А. А. Хартанович

Корректура:
профессорско-преподавательский состав
кафедры русского и белорусского языка

Подписано в печать 18.05.2020.
Тираж **9**. Заказ **54.**

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»

ЛП №02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно

Репозиторий ГрГМУ

ISBN 978-985-595-240-5

Репозиторий ГрГМУ