

числа медицинского персонала, работающего с ИИИ. В 2014 году среднее значение годовой эффективной дозы внешнего облучения составило  $1,13 \pm 0,69$  мЗв/год, в 2017 году –  $0,93 \pm 0,52$  мЗв/год, что свидетельствует о снижении уровня профессионального облучения в 1,2 раза.

**Выводы.** На основании проведенных 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

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