



**Материалы сателлитной
дистанционной научно-практической
конференции студентов и молодых учёных**

**«Фундаментальная наука
в современной медицине - 2016»**

Минск БГМУ, 2016

УДК 61: 001 (043.2)

ББК 5 : 72

Ф 94

Рецензенты: докт. мед. наук, проф. Артишевская Н.И.; канд. мед. наук, доц. Беспальчук П.И.; канд. мед. наук, доц. Борис А.Н.; канд. мед. наук, доц. Борисенко Л.Г.; канд. мед. наук, доц. Борисова Т.С.; канд. мед. наук, доц. Буцель А.Ч.; докт. мед. наук, проф. Висмонт Ф.И.; канд. мед. наук, доц. Гриб В.М.; канд. биол. наук, доц. Замбрыцкий О.Н.; канд. мед. наук, доц. Журавков Ю.Л.; канд. мед. наук, доц. Курак Т.А.; канд. мед. наук, доц. Логинова И.А.; канд. мед. наук, доц. Месникова И.Л.; канд. мед. наук, доц. Павлович Т.П.; докт. мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.; канд. мед. наук, доц. Романенко З.В., канд. мед. наук, доц. Савченко М.А.; канд. мед. наук, доц. Солтан М.М., канд. мед. наук, доц. Стагкевич Т.В.; докт. мед. наук, проф. Терехова Т.В.; докт. мед. наук, проф. Трисветова Е.Л.; канд. мед. наук, доц. Хомич С.Ф.; канд. мед. наук, доц. Якубовский С.В.

Фундаментальная наука в современной медицине 2016 : материалы сателл. дистанционной науч.- практич. конф. студентов и молодых учёных / под ред. А.В. Сикорского, О.К. Дорониной, Т.В. Тереховой – Минск : БГМУ, 2016 – 331 с.

ISBN 978-985-567-425-3

Сборник содержит научные статьи, отражающие результаты собственных исследований молодых учёных и студентов, посвящённые актуальным вопросам современной медицины.

ISBN 978-985-567-425-3

ISBN 978-985-567-425-3



УДК 61: 001 (043.2)

ББК 5 : 73

методов локальной деструкции, а также эндоваскулярных методов воздействия на вторичный очаг.

Литература

1. Захарченко, А. А. Комплексное лечение больного с метастазами колоректального рака в печень (клиническое наблюдение) / А. А. Захарченко, Ю. С. Винник, Ю. А. Дыхно, А. Э. Штоппель, М. Н. Кузнецов // Хирургическая практика. – 2012. - №3. – С. 4-7.
2. Океанов, А. Е. Статистика онкологических заболеваний / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин ; под. ред. О. Г. Суконко. – Минск : РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова. – 2015. – С. 29, 32, 130.
3. Donati, M. “Liver – first” approach for metastatic colorectal cancer / M. Donati, G. A Stavrou, A. Stang, F. Basile, K. J Oldhafer // Future oncology. – 2015. - №11(8). – P. 1233-1243.
4. Каганов, О. И. Результаты паллиативных операций при лечении колоректального рака с применением метода радиочастотной абляции // Креативная хирургия и онкология. – 2008. – С. 53-57.
5. Воздвиженский, М. О. Современные подходы к резекции метастазов в печень при колоректальном раке / М. О. Воздвиженский, С. М. Дудко // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2012. - №1(37). – С. 291-295.
6. Oshowo, A. “Comparison of resection and radiofrequency ablation for treatment of solitary colorectal liver metastases / A. Oshowo, A. Gillams, E. Harrison et al. // Br. J. Surg. – 2003. – Vol. 90. – P. 1240-1243.
7. Abdalla, E. K. Recurrence and outcomes following hepatic resection, radiofrequency ablation, and combined resection/ ablation for colorectal liver metastases / E. K. Abdalla, J. N. Vauthey, L. M. Ellis et al. // Ann. Surg. – 2004. – Vol. 239. – P. 818-825.
8. Fong, Y. Clinical score for predicting recurrence after hepatic resection for metastatic colorectal cancer: Analysis of 1001 consecutive cases / Y. Fong et al. // Ann. Surg. – 1999. – Vol. 230. – P. 309-318.
9. Choti, M. A. Trends in long-term survival following liver resection for hepatic colorectal metastases / M. A. Choti et al. // Ann. Surg. – 2002. – Vol. 235. – P. 759-766.
10. Jenkins, L. T. Hepatic resection for metastatic colorectal cancer / L. T. Jenkins et al. // Ann. Surg. – 1997. Vol. 63. – P. 605-610.

ЗНАЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИЙ ПЛОДА

Андрейко Д.С., Саросек В.Г., Есис Е.Л.,

Гродненский государственный медицинский университет,

Кафедра общей гигиены и экологии

г. Гродно

Ключевые слова: лекарство, беременность, плод, осведомленность.

Резюме: В статье изложены результаты исследования осведомленности населения в вопросах влияния лекарственных препаратов на развивающийся плод. Автор предполагает, что возрастающее число пренатальных патологий тесно связано с отсутствием знаний в таких вопросах, и делает вывод, что необходимо усилить роль первичной профилактики эмбриональной патологии.

Resume: The article presents the results of a study of the population's awareness in questions of medicine on the developing fetus. The author suggests that a growing number of prenatal pathologies is due to the lack of knowledge in such questions and concludes that it is necessary to strengthen the role of primary prevention of fetal pathology.

Актуальность. Ежегодно в медицинскую практику внедряется целый ряд новых препаратов, зачастую с принципиально новой химической структурой. Хотя в соответствии с международными правилами исследуется их возможное тератогенное действие, существуют видовые различия, не позволяющие на этапе доклинических или клинических испытаний в полной мере оценить безопасность препарата в плане наличия у него тератогенного действия [3].

В зависимости от степени влияния лекарственных веществ на плод, их разделяют на категории. Категория А (отсутствие риска для плода), категория В (не выявлено неблагоприятного риска для плода, исследование у беременных женщин не проведено), категория С (выявлено неблагоприятное действие на плод, исследование у беременных женщин не проведено, однако, потенциальная польза, связанная с применением у беременных может оправдывать его использование, несмотря на возможный риск), категория D (имеются доказательства риска для плода, полученные при проведении исследований или на практике, однако, потенциальная польза, связанная с применением у беременных может оправдывать его использование, несмотря на возможный риск). Категория Е (риск, связанный с применением превышает потенциальную пользу) [5]. Классическим примером негативного действия лекарственного препарата на плод является нашумевшая история с талидомидом, вызвавшим множество различных пороков развития. И хотя многие ученые называют период изучения влияния лекарственных веществ после «талидомидного взрыва» новой эрой, опасность тератогенных эффектов для плода не может быть полностью устранена.

В период внутриутробного развития имеет место недостаточная зрелость органов и систем плода, а это существенно уменьшает скорость метаболизма лекарственных средств из-за сниженной активности ферментных и гормональных систем, что и может привести к патологии.

Повреждающее действие лекарственных средств может приводить в зависимости от времени воздействия к развитию гонадопатий, бластопатий, эмбриопатий, фетопатий и неонатопатий. Также известно, что лекарственные препараты способны вызывать мутации генов и хромосомные абберации в яйцеклетке и сперматозоиде, а также отрицательно влиять на процессы сперматогенеза и оогенеза [5]. Значительные трудности представляет оценка отдаленных эффектов применения препаратов во время беременности, особенно если речь идет о возможном их воздействии на психический статус или поведенческие реакции человека, так как их особенности могут быть не только следствием использования лекарств, но и определяться наследственно детерминированными факторами, социальными условиями жизни и воспитания человека, а также действием других неблагоприятных (в том

числе и химических) факторов [2]. Влияние на плод и новорожденного отдельных групп лекарственных средств, принимаемых во время беременности, родов и послеродовом периоде, является предметом пристального внимания акушеров-гинекологов.

Однако не стоит забывать и о том, какие эффекты приносит применение тех или иных препаратов во время планирования беременности, а также чем может обернуться самостоятельное бесконтрольное применение лекарственных средств. Около 80% женщин принимают во время беременности различные лекарственные препараты, большинство из этих препаратов являются безвредными для плода и назначаются лечащим врачом (например, поливитаминные препараты для беременных). Однако в ряде случаев женщины принимают препараты, потенциально опасные своим возможным воздействием на развивающийся плод [1]. Поэтому осведомленность населения в данном вопросе играет не последнюю роль и может значительно снизить риск возникновения патологий плода в будущем.

Цель: Установить связь значения профилактических мероприятий в патологии плода и степени осведомленности населения по вопросам влияния лекарственных препаратов на плод.

Задачи: Оценить степень информированности студентов-девушек по проблеме применения лекарственных препаратов женщинами во время беременности и влияния их на развитие ребёнка.

Материалы и методы. Было проведено социологическое исследование методом анонимного анкетного опроса. В анкетировании приняли участие 126 респонденток в возрасте от 17 до 27 лет. Из них, учащиеся медицинских университетов – 72 респондентки, получающих высшее немедицинское образование - 54, что составляет 57,14% и 42,86%, соответственно.

Результаты и их обсуждение. В процессе исследования, было выявлено, что 100% респонденток информированы о возможных неблагоприятных последствиях применения лекарственных средств во время беременности. Однако о положительном влиянии некоторых лекарственных препаратов осведомлены не все. Так, на вопрос «Как повлияет применение фолиевой кислоты до и во время беременности на плод?» 64 респондентки (50,79%) ответили «не владею информацией» и только 50 (39,68%), что «данный препарат сможет снизить риск развития анатомических пороков у плода». На вопрос «Нужно ли принимать витамины во время планирования беременности мужчинам?» только 60 респонденток выбрали вариант ответа «Да, это играет важную роль», что составляет 47,62%, 52,38%, - выбрали варианты «Нет, в этом нет необходимости» и «Не владею информацией». На вопрос «Какое воздействие на плод оказывает применение витаминов группы В?» 68 (53,97%) респонденток ответили «не владею информацией» и только 45 (35,71%) указали на его положительный эффект. Также отметим, что не все знают о негативном влиянии различных препаратов. На вопрос «Какое воздействие на плод оказывает применение токоферола (витамина Е)?» 75 респонденток (59,52%) ответили «не владею информацией», хотя возможным

последствием применения токоферола во время первого триместра беременности могут стать пороки ЦНС, глаз, скелета. Также и на вопрос «Какое воздействие на плод оказывает применение витаминов А, С, D в больших количествах?» 59 (46,83%) респонденток выбрали вариант ответа «не владею информацией», 37 (29,37%) респонденток ответили «снижает риск развития тяжелых пороков плода» и «не оказывает влияния» и только 30 (23,81%) – «может способствовать развитию тяжелых пороков плода», хотя в период первых 3 месяцев беременности витамин А может стать причиной множественных пороков развития, витамин С может вызвать смерть эмбриона, самопроизвольные выкидыши, а витамин D при передозировке может стать причиной кальцификации органов плода. В группе вопросов, касаемых влияния применения лекарственных препаратов на плод в зависимости от срока беременности, мы получили следующие результаты.

На вопрос «К чему может привести применение лекарственных препаратов на 4-9 неделе беременности?» только 44 (34,92%) респондентки ответили «к формированию аномалий развития органа или функциональной системы», остальные 82 (65,08%) респондентки выбрали варианты ответа «к нарушению функции органов или систем», «к гибели плода», «к задержке развития плода», «не оказывает влияния» и «не владею информацией». Также и на вопрос «К чему может привести применение лекарственных препаратов начиная с 9-ой недели и до окончания беременности?» только 27 (21,43%) респонденток ответили «к нарушению функции органов или систем», 99 (78,57%) выбрали варианты ответов «к формированию аномалий развития органа или функциональной системы», «к гибели плода», «к задержке развития плода», «не оказывает влияния» и «не владею информацией».

Респонденткам также были предложены варианты ответов препаратов наиболее безопасных для плода, при этом к наиболее безопасным 80 (63,49%) опрошенных отнесли успокоительные чаи, хотя многие из них имеют противопоказания для беременных. Также некоторые респондентки к безопасным для плода относили антигипертензивные препараты, диуретики, противовоспалительные препараты, анальгетики, седативные и снотворные, а 21 (16,67%) не владели информацией по данному вопросу.

Выводы: Таким образом, выявлено, что по многим важным вопросам, которые касаются применения лекарственных средств до и во время беременности, их положительных и негативных влияниях, больше половины респонденток правильного ответа не дали, по причине отсутствия знаний по этим вопросам. Поэтому можно сделать вывод, что необходимо проводить различного рода профилактические мероприятия (акции, беседы, круглые столы и др.) для осведомления населения в вопросах планирования беременности и профилактики патологии беременности и плода.

Литература

1. Айламазян Э.К. Акушерство: Учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2002. – 536 с.: ил.
2. Дуда, В.И. Акушерство: учебник для студентов учреждений, обеспечивающих получение высш. образования по специальности «Лечебное дело» / В. И. Дуда, Вл. И.

- Дуда, И. В. Дуда. –2-е изд., испр. и доп. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2007. – 656 с.: ил.
3. Кирющенко А.П. Влияние лекарственных средств, алкоголя и никотина на плод / А.П. Кирющенко, М.Л. Тараховский. М.: Медицина, 1990.– 272 с.: ил
4. Кудрин, А. Н Плод, новорожденный и лекарства / А. Н. Кудрин, Н.П. Скакун. М.: Знание, 1982. – 64 с.
5. Нариманян Н. К. Лекарственные средства при беременности // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 1 – С. 237-239.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРО- И ЛАЗЕРОКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОКОЛОУШНЫХ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗАХ

Базык-Новикова О.М., Ажгирей М.Д., Бурлакова Т.В.,
Людчик Т.Б.* ,Гольцев М.В.

*Белорусский государственный медицинский университет, кафедра
медицинской и биологической физики*

**Белорусская медицинская академия последипломного образования, кафедра
челюстно-лицевой хирургии
г. Минск*

Ключевые слова: электрокоагуляция, лазерная коагуляция, околоушная слюнная железа.

Резюме: проанализировано применение электро- и лазерной коагуляции при оперативных вмешательствах на околоушной слюнной железе в эксперименте на 30 морских свинках, разделенных на 2 группы; при оперативном лечении доброкачественных опухолей околоушной железы 10 пациентов.

Resume: using electric and laser coagulation during the operations on parotid gland was analyzed in experiment, containing 30 cavies, which were divided into 2 groups; and during the operative treatment of parotid gland benign tumors in the group of 10 patients.

Актуальность. Контроль гемостаза при оперативных вмешательствах на околоушных слюнных железах зачастую осуществляется с помощью высокочастотной электрохирургии [3]. Для электрокоагуляции характерно: пики напряжения менее 200В, меньшая (относительно электротомии) мощность либо отдалённость клеток от электрода. При температуре от 70°С до 100°С вода испаряется из клетки без разрушения мембраны, клетка при этом высушивается и сморщивается, белки денатурируют, что сопровождается образованием тромбов, тем самым осуществляется гемостаз. Данные процессы осуществляются с применением монополярной или биполярной методик. Монополярная методика ввиду своей прецизионности используется чаще биполярной, однако при несоблюдении техники безопасности потенциально более опасна, так как образуя электрическую цепь, проходящую через тело пациента, создаёт возможность электротравмы и образования аномальных ответвлений электрического тока [4].