

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, проявившиеся 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: рН – 6,8; РСО<sub>2</sub> – 104,7 мм рт. ст., рО<sub>2</sub> – 46 мм рт. ст., НСО<sub>3</sub> – 15,6 ммоль/л, ВЕ – -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

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<sub>3</sub>. 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 программное 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