

ми было изучено влияние на температуру тела L-аргинина моногидрохлорида (Carl Roth GmbH+Co.KG), введенного в кровоток в дозе 50 мг/кг (дозе, не влияющей на температуру тела интактных животных). Опыты показали, что введение в краевую вену уха L-аргинина в условиях действия в организме ЛПС, через 60 мин после инъекции эндотоксина, приводит к ослаблению лихорадки. В опытах на крысах установлено, что лихорадочная реакция на ЛПС (5,0 мкг/кг) предупреждается предварительным ежедневным внутривнутрибрюшинным введением (до инъекции ЛПС в течение 7 дней) раствора *nor*-НОНА в дозе 10 мг/кг. Выявлено, что действие ЛПС в организме у крыс ( $n=7$ ) предварительно получивших *nor*-НОНА, сопровождается менее значимым повышением уровня мочевины в крови. Выводы. Формирование терморегуляторных реакций при действии бактериальных эндотоксинов у крыс и кроликов зависит от активности L-аргиназы печени и уровня мочевины в крови. По-видимому, утечка L-аргинина в цикл мочевины и усиленное его использование в процессах мочевинообразования имеют важное значение в механизмах эндогенного антипиреза и регуляции температуры тела при бактериальной эндотоксемии.

**Власкина М.С., Бутевич Ю.В., Невгень И.Н.**

#### ФАКТОРЫ РИСКА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ (МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТАХ)

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Васильев А.В., к.м.н., доцент

В течение последних 5 лет нейроинфекции определяют от 12,5% до 60% всех случаев, завершившихся летальным исходом. При этом более существенный вклад в общую структуру летальности вносят именно гнойные менингиты (менингоэнцефалиты). Разработка критериев прогнозирования неблагоприятного исхода – перспективная задача, которая позволит определить контингент высокого риска с последующей целью: интенсифицировать терапию в группах больных с признаками, позволяющими прогнозировать летальный исход. Цель исследования: изучить критерии угрозы летального исхода при гнойных менингитах (менингоэнцефалитах) Материалом исследования стали истории 125 больных гнойными менингитами (менингоэнцефалитами, находившимися на стационарном лечении в Гродненской областной инфекционной клинической больнице. Из них заболевание закончилось летальным исходом у 6 пациентов ( $4,8 \pm 1,95\%$ ). Данные историй болезни подвергнуты ранговому корреляционному анализу с определением корреляционного показателя (Sperman Rank Order). Проведенный корреляционный анализ позволил установить слабую, но достоверную связь летального исхода с возрастом пациентов (Sperman Rank-+0,17;  $p<0,05$ ). Наличие признаков поражения паренхимы головного мозга (очаговая мозговая симптоматика, признаки поражения паренхимы по данным МРТ) определяло высокий риск летального исхода (Sperman Rank-+0,44;  $p<0,001$ ). Обнаружена также корреляционная связь летального исхода с признаками у больного системного воспалительного ответа (Sperman Rank-+0,28;  $p<0,01$ ). При этом наличие у больного потенциального одонтогенного первичного очага характеризовалось еще более выраженной корреляционной связью (Sperman Rank-+0,32;  $p<0,01$ ). Сопоставление с летальным исходом факта выявления у больного пневмонии позволило выявить существенную связь (Sperman Rank-+0,4;  $p<0,001$ ). Установлена несколько менее значимая связь летального исхода с признаками патологии почек (Sperman Rank-+0,3;  $p<0,01$ ). Так, сохранение показателей лейкоцитоза более  $15,0 \times 10^9/\text{л}$  в гемограмме больных на 7 день пребывания в стационаре имело корреляционную связь с летальным исходом (Sperman Rank – +0,22;  $p<0,05$ ), а сохранение в лейкоцитарной формуле палочкоядерного сдвига более 10% в те же сроки (Sperman Rank-+0,21;  $p<0,05$ ). Высокие показатели плеоцитоза (более  $1500 \times 10^6/\text{л}$ ) на 7-10 день пребывания в стационаре также имели корреляционную связь с летальным исходом (Sperman Rank-+0,29;  $p<0,01$ ). Сохранение преобладания нейтрофилов в клеточном составе плеоцитоза в те же сроки также характеризовалось достоверной связью с летальным исходом (Sperman Rank-+0,29;  $p<0,01$ ), а сохранение высокого содержания белка в ликворе (более 1,5 г/л) характеризовалось связью с неблагоприятным исходом (Sperman Rank-+0,3;  $p<0,05$ ). Среди биохимических параметров, определенных на 7 день пребывания больных в стационаре отмечена

связь летального исхода с показателем креатинина (Sperman Rank+0,29;  $p < 0,05$ ), а также общего белка (Sperman Rank+0,32;  $p < 0,05$ ). Наличие сопутствующей энтеровирусной инфекции у больных с гнойными неменингоэнцефалитами также было связано с летальным исходом (Sperman Rank+0,24;  $p < 0,05$ ). Существует ряд признаков, позволяющих прогнозировать неблагоприятный исход при гнойных менингитах (менингоэнцефалитах).

**Войцик И.А., Котловская И.О.**

КОГНИТИВНЫЕ АСПЕКТЫ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Заборовская О.С.

Реферируемая научная работа посвящена исследованию медицинских терминов, называющих различные заболевания человека. Изменения, происходящие в общественной жизни, наиболее наглядно отражает лексика языка. Лексические единицы очень быстро реагируют на все изменения, которые происходят в социальной, общественной, научной сферах жизни общества. С течением времени стали складываться специальные терминологические системы, объединяющие слова той или иной области знаний. В начале 80-х годов XX века многими учеными было отмечено появление новой самостоятельной области знания – терминоведения – комплексной научной дисциплины, изучающей специальную лексику. Цель научной работы – рассмотрение и многоплановый анализ медицинских терминов, обозначающих заболевания человека, в различных аспектах: ономаσιологическом, лексико-семантическом, словообразовательном, этимологическом и лексикографическом. В качестве первоочередных задач, определившихся в соответствии с поставленной целью, можно выделить следующие: – представить лексико-семантическую характеристику указанных медицинских терминов; – выявить источники пополнения указанной терминологии на протяжении развития русского языка; – установить основные способы словообразования наименований болезней; – рассмотреть номинации болезней человека в ономаσιологическом аспекте; – определить степень отражения медицинских терминов, обозначающих названия болезней человека, в словарях русского языка, указать типы их толкований. Основными методами исследования, выбор которых обусловлен объектом и целью научной работы, являются методы обобщения, анализа и интерпретации данных, полученных другими учеными, описательный метод, предполагающий собирание, каталогизацию, систематизацию языкового материала с целью объединения наименований болезней в группы в соответствии с единым доминирующим признаком, а также установления самых общих отношений между указанными терминами; структурный метод используется при грамматической характеристике собранного языкового материала, в частности составных наименований; метод сопоставления помог установить наличие аналогичных лексических единиц в разных словарях русского языка, их сходство и различие, сопоставить трактовку наименований болезней в словарях русского языка и в медицинских справочниках. В Заключении подводятся итоги работы и формулируются выводы, определяются перспективы исследования. Таким образом, исследование медицинских терминов, обозначающих названия болезней, показало, что данная лексико-семантическая группа представлена в языке тысячами наименований и образует упорядоченную систему, которая постоянно развивается, совершенствуется и дает богатый материал для наблюдений над ней специалистам различных областей знания.

**Волков В.С., Мельников Н.В.**

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА МИРИЗЗИ НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТОВ ГОКБ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Батвинков Н.И., д.м.н., профессор

Одним из редких и труднодиагностируемых осложнений желчнокаменной болезни является синдром Мириizzi. Это связано, во-первых, с разнообразием течения заболевания; во-вторых, с малым опытом хирургов ввиду редкости данного осложнения. В настоящей работе представлен опыт лечения 12 больных синдромом Мириizzi, при этом женщин было 10, мужчин – 2. Возраст