

6 (35%), при этом у всех были выявлены признаки лимфаденита. 16 пациентов (94%) лечились антибиотиками: монотерапия – 10 (59%), из них аминогликозиды – 3 (17%), пенициллины – 4 (24%), цефалоспорины – 2 (12%), макролиды – 1 (6%); комбинированная антибактериальная терапия проводилась у 4 (24%), причем использовалось сочетание пенициллинов и аминогликозидов; последовательно назначались антибиотики 2 (12%), в одном случае пенициллинменялся на аминогликозид, в другом – аминогликозид на пенициллин. Кроме антибактериальной терапии проводилось ФТЛ – 13 пациентов (77%); использовались препараты для профилактики дисбактериоза – 4 (24%), антигистаминные препараты – 2 (12%), витамины – 2 (12%). Хирургическое лечение использовалось у 6 больных (35%); при вскрытии пораженного лимфатического узла у 5 (29%) было гнойное содержимое, у 1 (6%) – геморрагическое. При посеве гнойного содержимого лимфатического узла у 3 (17%) был высеян *S. aureus*, чувствительный к гентамицину, устойчивый к оксациллину, ванкомицину, цефатоксиму, доксициклину, эритромицину, линкомицину, рифампицину, стрептомицину; у 1 (6%) при исследовании содержимого лимфатического узла был обнаружен *St. Epidermidis*. Средняя продолжительность госпитализации – 8,8 дней, причем у 4 пациентов (24%) срок лечения составил более 10 дней (59%). В 100% случаев данного заболевания наблюдалось выздоровление. В результате проведенной работы можно сделать следующие выводы: преимущественно болеют городские дети старшего школьного возраста; пик встречаемости приходится на зиму, летом заболеваемости не выявлено; характерна поздняя обращаемость за медицинской помощью, в связи с чем происходит поздняя госпитализация – позднее 24 часов; в лечении наиболее часто применялась монотерапия, среди антибиотиков чаще использовались пенициллины и аминогликозиды; у 1/3 детей проводилось оперативное лечение; характерен благоприятный исход заболевания.

Литература:

1. Клиническая хирургия. Национальное руководство. Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И.; Т1, Москва, 2010г.
2. Современная медицинская энциклопедия, Санкт-Петербург, 2001г.

ВАРИАНТНАЯ АНАТОМИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ

Баковец Л.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра анатомии человека

Научный руководитель – ассист. Гаджиева Ф.Г.

Изучение топографо-анатомической характеристики артерий верхних и нижних конечностей человека позволяет, во-первых, выяснить механизмы морфогенеза, во-вторых, установить закономерности анатомической изменчивости сосудистой системы конечностей.

В ангиологии единичны фундаментальные работы о вариантной анатомии артериальных сосудов верхних и нижних конечностей. В отечественной и зарубежной литературе имеются лишь отдельные сообщения о некоторых аспектах этой проблемы.

Основой изучения возрастных изменений различных функциональных систем организма, в том числе и артериальной, является анализ их приспособительных возможностей. Именно это определяет надежность, запас прочности функциональной системы, характер её реакции в различных жизненных ситуациях.

Системная оценка варибельности ветвления основных магистральных сосудов конечностей человека (на примере подмышечной и бедренной артерий) является актуальной и имеет как теоретическую, так и практическую значимость.

Нами были проанализированы характер и тип ветвления подмышечной и бедренной артерии на 16 препаратах верхних и нижних конечностей трупов новорожденных обоего пола из коллекции кафедры анатомии человека УО «ГрГМУ».

В большинстве случаев наблюдался классический тип ветвления сосудов. Однако, были выявлены редкие варианты распределения сосудов в подмышечной и подколенной ямках.

Полученные сведения о вариантах анатомии магистральных артерий верхних и нижних конечностей человека, могут быть приняты во внимание при разработке тактики оперативных вмешательств на конечностях. Морфометрические данные магистральных артерий рук и ног человека и их корреляционные взаимоотношения могут быть использованы для изучения строения артериального русла конечностей и других областей тела человека в различных возрастных группах. Это, в свою очередь, может являться дополнением к ангиографическому методу исследования артерий конечностей.

Литература:

1. Бисярина, В.П. Артериальные сосуды и возраст / В.П. Бисярина, В.М. Яковлев, П.Я. Кукса. – М.: Медицина, 1986. – 224 с.
2. Исаков, Ю.Ф. Врожденные пороки перефирических сосудов у детей / Ю.Ф. Исаков, Ю.А. Тихонов. – М.: Медицина, 1974. – 231 с.
3. A Rare Entrapment of medial root of median nerve between axillary artery and its anomalous branch / P. Vijaya [et al.] // The Internet Journal of Neurology. – 2006. – Vol. 5, № 2. – P. 3.
4. Romanes, G.J. Cunningham's Manual of Practical Anatomy: in 2 v. / G.I. Romanes. – 15th ed. – Oxford University press, 2003. – V.1

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСКОБОВ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Балицкая Е.В., Теличко Т.Б.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

Научный руководитель – д. м. н., проф. Басинский В.А.

С точки зрения демографической безопасности, особое место занимает невынашивание беременности. Несмотря на значительные успехи акушерско-гинекологической службы, частота невынашивания беременности остается стабильной и достигает 25% от числа родов (данные ВОЗ). Наибольшее значение имеет невынашивание беременности ранних сроков. Но, в то же время, в 25–66% случаев причину самопроизвольных абортов установить не удастся [2]. Перспективным направлением для определения этиологии раннего невынашивания беременности представляется патоморфологическое исследование эндометрия.

Целью настоящего исследования стала морфологическая характеристика соскобов эндометрия при невынашивании беременности первого триместра с оценкой изменений, происходящих в слизистой матки.

Материалом для исследования стали 50 случаев потери беременности, выявленных у женщин г. Гродно в 2005 г. в возрасте от 16 до 41 года. Средний возраст пациенток составил 27 лет. Из 50 женщин 28 (56 %) входили в возрастную группу 21–30 лет, 14 (28%) были старше 30 лет, 8 (16%) – моложе 20 лет. Соскобы эндометрия исследовались макроскопически, гистологические срезы изготавливались по общепринятой методике и окрашивались гематоксилином и эозином. При исследовании гистологических микропрепаратов обращали внимание на строение эндометрия, железы, децидуализацию и патологические изменения в децидуальной оболочке (лейкоцитарная инфильтрация, некроз, кровоизлияния).

Результаты. При морфологическом анализе эндометрия при невынашивании беременности ранних сроков установили, что в соскобе преобладает децидуальная ткань – в 40 случаях (80%). Патологические процессы, обнаруженные в децидуальной ткани, распределились следующим образом: очаги некроза были выявлены в 29 соскобах (72,5%), при этом в 10 из них (25%) отмечено преобладание некротических