

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Кухарчик В.В., Лукашевич А.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций
Научный руководитель – к.м.н., доц. Шейко М.И.

В инфекционную больницу г.Гродно ежегодно госпитализируется около шести тысяч больных. Половину из них составляют дети, заболевание у которых чаще протекает в виде среднетяжелых и тяжелых форм, а в отдельных случаях требуется оказание неотложной помощи в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ).

Цель исследования. Основной целью исследования является уточнение этиологических факторов влияющих на тяжесть и течение инфекционных заболеваний у детей первого года жизни.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы статистические показатели движения больных в инфекционном стационаре и истории болезни детей первого года жизни, находившихся на лечении в ОРИТ за последние 18 лет.

Результаты исследования. За указанный период через стационар прошло 83539 больных, среди которых детей было 37006 (44,2%). За это же время в ОРИТ пролечено 3812 пациентов, из них детей 1959 (51,4%), в том числе первого года жизни 864 (44,1%), что от общего количества больных составляет 22,7%. В целом дети чаще, чем взрослые, попадают в ОРИТ: среди взрослых 4%, среди детей 5,3% от всех госпитализированных.

Среди детей первого года жизни, лечившихся в ОРИТ, преобладали дети с острыми кишечными инфекциями – 380 (44,38%), острыми респираторными заболеваниями – 190 (21,99%), менингококковой инфекцией – 86 (9,95%), сепсисом – 62 (7,18%), внутриутробных инфекций с множественными пороками развития – 43 (4,98%), коклюшем (форма апное) – 39 (3,94%), серозными менингитами и менингоэнцефалитами – 35 (4,05%) и вторичными гнойными менингитами – 21 (2,43%).

У 4 больных был диагностирован гемолитико-уремический синдром, а у 9 детей первого года жизни была установлена непрофильная или редкая инфекционная патология: черепно-мозговая травма (3), отравление неясной этиологии (1), субарахноидальное кровоизлияние (1), генерализованный кандидоз (1), корь (1), вирусный гепатит В (1), энтеровирусная инфекция (без первичных симптомов) – 1.

Летальность по отделению среди анализируемого контингента была относительно не высокой (28 из 864-3,23%) при этом у каждого четвертого умершего были множественные пороки развития. Основной вклад в летальность внесли кишечные инфекции (10), менингококковая инфекция (9) и сепсис (3).

Как видно из представленного материала, острые инфекционные заболевания у детей первого года жизни протекают более тяжело, им чаще, чем в других возрастных группах, требуется оказание неотложной помощи в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Из нозологических форм чаще наблюдаются острые кишечные и респираторные инфекции, гнойные и серозные менингиты, сепсис и врожденные инфекции с множественными пороками развития.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕНОТИПОВ ВГС ПРИ КОИНФЕКЦИИ ВИЧ/ВГС У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

Лазуга Е.М., Токарчук Т.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций
Научный руководитель – доц. Матиевская Н.В.

Цель исследования. Оценить закономерности распределения различных генотипов ВГС при коинфекции ВИЧ/ВГС у пациентов гродненского региона Республики Беларусь.

Материалы и методы. Исследование генотипов ВГС было выполнено у 75 больных с коинфекцией ВИЧ/ВГС, проживающих в Гродненском регионе РБ. Группу сравнения составили 90 больных с моноинфекцией ВГС, проживающих там же.

Результаты. В группе коинфекции ВИЧ/ВГС преобладали больные с 3а генотипом – 36%, на 2 месте по частоте встречаемости выявлялся 1а генотип – 28%, генотип 1в – выявлен с наименьшей частотой (13%). Обращает на себя внимание высокая частота РНК ВГС негативных пациентов (23%) в группе коинфекции, при этом у всех пациентов обнаружены антитела к вирусу гепатита С, кроме того, в данной группе отсутствовали пациенты, получавшие противовирусную терапию ВГС. Многие пациенты с негативными результатами исследования на РНК ВГС указали, что инфицирование ВГС у них произошло раньше, чем ВИЧ. Можно предположить, что в группе коинфекции имеет место высокая частота спонтанной ремиссии ВГС, что можно связать с особенностями иммунного ответа на ВГС при коинфекции ВИЧ/ВГС.

В группе моноинфекции ВГС частота выявления 3а и 1в генотипов ВГС была приблизительно одинаковой (45,4% и 44,3%, соответственно). Частота выявления 1а и 2 генотипов ВГС среди больных с моноинфекцией была незначительной (6,1% и 2,1%, соответственно).

Среди пациентов с коинфекцией ВИЧ/ВГС преобладающим путем инфицирования при всех генотипах был парентеральный. Мужчины чаще были инфицированы 1в и 3а генотипами ВГС. Наиболее высокая частота полового пути инфицирования отмечена у больных с 1а генотипом ВГС (33,3%), при этом частота инфицирования обоих полов была одинаковой, что косвенно свидетельствует о более раннем заносе данного генотипа на территорию региона.

Заключение. Изучение генотипов ВГС у больных с коинфекцией ВИЧ/ВГС в Гродненском регионе РБ позволяют сделать заключение, что в группе коинфекции ВИЧ/ВГС преобладали больные с 3а генотипом, на 2 месте по частоте встречаемости был 1а генотип, генотип 1в – выявлен с наименьшей частотой, что косвенным образом указывает на единый источник инфицирования ВГС среди ВИЧ-инфицированных пациентов в регионе.

ПУТИ СТАНОВЛЕНИЯ НЕМЕЦКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. ЭТАПЫ ЕЁ РАЗВИТИЯ

Лазюк А. А., Сыч Т. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра иностранных языков

Научный руководитель – преп. Антушевич М. Н.

Цели исследования: 1) рассмотреть лексико-грамматические средства выражения медицинской терминологии, функционирующей в языке современной немецкой литературы; 2) комплексно проанализировать указанные единицы в сопоставительном аспекте; 3) выявить этапы развития медицинских терминов в современном немецком языке; 4) дать системную характеристику основных медицинских терминов как средств выражения в современной немецкой медицине.

Предметом исследования служит немецкая медицинская терминология, которая отличается богатством средств выражения, а именно:

1. Общность образования.
2. Способ согласования составляющих слов.
3. Наиболее употребляемые временные формы немецких медицинских терминов.
4. Косвенная речь.
5. Многозначность немецких медицинских терминов.
6. Заимствование медицинских терминов с латинского языка.

Многозначность немецкой медицинской терминологии в языкознании очевидна. В понятии общности образования входят различные явления, объединяемые