

венные пигментные пятна (МПП) 6,7%, атрофические юношеские стрии (АЮС) 1,2%, мышечная гипотония/гипотрофия 1,2%; глазные: голубые склеры (ГС) 65,8%, миопия 8,2%, эпикантус 3,5%, антимонголоидный разрез глаз (АМРГ) 34,1%, глубоко посаженные глаза (ГПГ) 1,2%; МАР: гипертелоризм 3,5%, гипотелоризм 3,5%, деформация перегородки носа (ДПН) 18,8%; оттопыренные уши 22,3% приросшие мочки ушей 16, 5%, отсутствие мочки ушей 4,7%, сандалевидная щель 1,2%; образование гематом 1,2%, внутренние: ПМК 23,5%, ФХЛЖ 36,5%, птозы органов брюшной полости и почек (ПОБПП) 1,2%, аномальная форма желчного пузыря (АФЖП) 44,9%, долихосигма/долихоколон 8,2%, ГЭР и ДГР 12,9%, образование гематом 1,2%; г. Гомель – костно-скелетные: КДГК 16%, ВГК 16%, долихостеномилия 93,8%, арахнодактилия 20%, СДП 68,1%, кифоз 4%, ОВЛС до меньше 170 градусов 8%, ВАН 3,8%, НРСЗ 72%, долихоцефалия 4%, суставные: ГМС 96%, вывихи 12%, плоскостопие 60%; кожно-мышечные: ПРК 12%, ТЛРК 32%, «бархатистая» кожа 64%, МПП 16,4%, 1,2%, глазные: ГС 100%, АМРГ 32%, ГПГ 4%; МАР: ДПН 68,1%; образование гематом 4%, варикозная болезнь 8%, сандалевидная щель 16%, внутренние: ПМК 8%, ФХЛЖ 64%, ПОБПП 4%, АФЖП 52%, долихосигма/долихоколон 2,6%, ГЭР и ДГР 60%. Достоверные различия установлены для следующих признаков: СДГК (рменьше0,05), ВАН (рменьше0,01), ДПН (рменьше0,02), ГМС (рменьше0,001), ГС (рменьше0,01), ГЭР и ДГР (рменьше0,005). Степень тяжести проявлений ННСТ в анализируемых группах была различна. У 40% детей из Гродно установлена легкая степень, у 48,2% – среднетяжелая, у 11,8% – тяжелая. У детей из Гомеля выявлены среднетяжелые (64%) и тяжелые (36%) проявления ННСТ. У детей с БА из Гомеля симптомы ДСТ встречаются значительно чаще. Для них характерны среднетяжелые и тяжелые формы ДСТ.

Шерешовец А.Г., Заводник В.Л., Леменовская П.А.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИПЕРИДИНА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Козловский В.И., к.м.н., доцент

Несмотря на достаточно большое количество анальгетических средств, имеющих в арсенале современной медицины, существует настоятельная потребность в новых лекарственных средствах данной группы, сочетающих высокую анальгетическую активность с низкой токсичностью и малой частотой побочных эффектов. Большой интерес для поиска новых анальгетиков представляют производные пиперидина. Данный класс химических соединений включает такие известные анальгетики, как фентанил, тримеперидин (промедол), меперидин. Цель. В экспериментах на мышах с использованием метода оценки болевой чувствительности при термическом раздражении исследовать анальгетическую активность 18 новых производных пиперидина. Материал и методы. Болевую чувствительность при термическом раздражении оценивали с помощью метода «горячей пластинки». Мышь помещали на нагретую до 55 – 56°С металлическую площадку, постоянная температура которой поддерживалась с помощью ультратермостата. Регистрировали время от помещения на горячую площадку до начала облизывания лапок. Данный показатель оценивали до введения исследуемых соединений, а также через 10 мин, 20 мин, 30 мин, 1 ч, 2 ч после введения исследуемых соединений. Были исследованы 18 новых производных пиперидина, синтезированных в АО «Институт химических наук им. А.Б. Бектурова» (г.Алматы, Республика Казахстан), обозначенных лабораторными шифрами АГВ (Алматы – Гродно – вещество) и порядковыми номерами 1 – 18. Исследуемые соединения вводились в дозе 50 мг/кг под кожу; на следующем этапе вещества, удлинявшие латентный период реакции на термическое раздражение, вводились в меньших дозах. Результаты. Два из исследованных новых производных пиперидина – гидрохлорид пропионового эфира 1-(2-этоксиэтил)-4-бутил-пиперидин-4-ола (АГВ-9) и гидрохлорид 1-(2-фенилэтил)-4-бутил-4-циклопропанкарбонил-оксипиперидина (АГВ-18) – значительно удлиняли латентный период реакции мышей на термическое раздражение в дозе 50 мг/кг. Соединения АГВ-9 и АГВ-18 удлиняли данный показатель также при введении в дозах 25 мг/кг, 12,5 мг/кг и 6 мг/кг, а АГВ-18 также и в дозе 3 мг/кг. Из других исследованных соединений АГВ-2, АГВ-5 и АГВ-17 в небольшой степени, но статистически достоверно удлиняли латентный период реакции мышей на термическое раздражение только при введении в дозе 50

мг/кг. Остальные соединения не изменяли данный показатель. Выводы. Из 18 исследованных новых производных пиперидина 2 соединения – гидрохлорид пропионового эфира 1-(2-этоксизтил)-4-бутил-пиперидин-4-ола и гидрохлорид 1-(2-фенилэтил)-4-бутил-4-циклопропан-карбонил-оксипиперидина – обладают выраженными анальгетическими свойствами.

Шершнев А.Г., Жуков М.А.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ АНАТОМИЧЕСКАЯ ИЗМЕНЧИВОСТЬ ОКОЛОНОСОВЫХ (ЛОБНЫХ) ПАЗУХ У ЛИЦ ДО 30 ЛЕТ (ПО ДАННЫМ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ)

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Жданович В.Н., к.м.н., доцент

Компьютерная томография (КТ), как метод неинвазивной лучевой диагностики, существует более 30 лет. Она помогает разрешать большинство диагностических задач, которые до сих пор оставались недоступными традиционным методам лучевой диагностики. С помощью КТ визуализируются максимально возможные на сегодняшний день мелкие анатомические детали, которые на обычных рентгенограммах могут привести к ложной картине патологического процесса, а также выявить особенности анатомического строения, могущие осложнить выполнение хирургического вмешательства. К концу первого года жизни – на 12 месяце у новорожденного начинается формироваться лобная пазуха. Лобная пазуха довольно вариабельна по размерам. Посредством перегородки она разделяется на 2 обособленные полости: на правую и левую, которые расположены между пластинками глазничной части чешуи лобной кости. Целью исследования стало выявление диапазона возможных вариантных колебаний количественных параметров клиновидных пазух головного мозга в зависимости от возраста, пола и краниометрических характеристик черепа. Материалы и методы исследования: использованы 42 компьютерные томограммы пациентов до 30 лет. Вычислены следующие показатели у мужчин в см (длина $17,51 \pm 0,69$, ширина $14,52 \pm 0,52$, ЧМИ $83,27 \pm 3,06$) и у женщин в см (длина $17,02 \pm 1,1$, ширина $14,14 \pm 0,88$, ЧМИ $82,97 \pm 2,74$). По результатам средних размеров пазух у мужчин и женщин выявлены следующие закономерности: преобладание длины правой пазухи у мужчин ($2,68 \pm 0,64$ см), а левой – у женщин ($2,56 \pm 0,71$ см) и преобладание ширины у мужчин в обеих пазухах. Проводились измерения толщины лобной кости. Толщина передней стенки колеблется от 0,28 до 0,76 см у мужчин и от 0,25 и до 0,73 см у женщин. Толщина задней стенки колеблется от 0,31 до 0,37 см у мужчин и от 0,30 и до 0,35 см у женщин. В большинстве случаев пазуха имеет форму пирамиды, латеральный угол которой распространяется до середины надглазничного края. На 3 препаратах выявлена дополнительная пазуха.

Выводы: 1. В разных возрастных группах у мужчин размеры длины правой лобной пазухи преобладают над левой, а у женщин могут варьировать. В среднем значении длины у мужчин наблюдается преобладание размеров правой лобной пазухи, а у женщин – левой лобной пазухи. У 6 женщин наблюдалось полное отсутствие лобных пазух, у 1 – частично. Среди мужчин наблюдалось полное отсутствие лобных пазух у 1 испытуемого и частичное – у 2. В группе до 10 лет у мужчин пазухи отсутствовали. 2. Средние размеры черепа у женщин меньше, но средние отклонения выше, чем у мужчин. Длина правой лобной пазухи меньше у женщин, а левой – у мужчин, ширина левой и правой пазуха шире у мужчин. 3. ЧМИ у женщин меньше $82,97 \pm 2,74$ см, чем у мужчин $83,27 \pm 3,06$ см. С увеличением возраста ЧМИ уменьшается, как у мужчин, так и у женщин. 4. ИПЛП и ИЛЛП у мужчин меньше, чем у женщин. С увеличением возраста идет рост данных показателей, как у мужчин так и у женщин. 5. Толщина передней стенки лобной пазухи больше у мужчин, а задней стенки у женщин.

Шибут П.В., Зинчук В.В.

МОДЕЛИРОВАНИЕ СХЕМЫ ЭЛЕКТРОАКУПУНКТУРНОГО СТИМУЛЯТОРА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Лукашик Е.Я.

При разработке и изучении современного электронного оборудования, применяемого в медицинской диагностике, физиотерапии и медико-биологических исследованиях, невозможно обойтись