

медицинскую и социальную проблему тогда, когда формируется алкогольная зависимость с развитием соматоневрологических расстройств, появляются проблемы в семье, на работе и т.д. Пути решения этих проблем - пропаганда здорового образа жизни во всех возрастных группах и комплексное лечение алкоголизма с привлечением врачей-специалистов разного профиля.

ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ГИПОКСИЧЕСКИХ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯХ НОВОРОЖДЕННОГО

Онегина О.Е.

УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница»

Гипоксия плода и новорожденного, а также тесно связанная с ней внутричерепная родовая травма, являются ведущими причинами перинатальной смерти, а в случаях, совместимых с жизнью, нередко приводят к развитию детского церебрального паралича со слабоумием, к эпилептическим припадкам и другим симптомам органического поражения центральной нервной системы.

Раннее выявление неврологических симптомов и синдромов, назначение патогенетической терапии может препятствовать формированию патологических изменений и способствовать более благоприятному физическому и нервно-психическому развитию детей, а в некоторых случаях, полному восстановлению нарушенных функций (Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С., 1990; Schneider Н., 2001; Шанько Г.Г. и др., 2004).

Цель. Изучение состояния иммунитета в периоде новорожденности и грудном со второго месяца жизни энцефалопатий новорожденного с установлением клинико-иммунологических корреляции в зависимости от периода течения и синдромов поражения и возможности их иммунокоррекции медикаментозными средствами.

Методы. Проведено клиническое, инструментальное и иммунохимическое исследование (Hayashi M, et. al. 2000; Perrone S., et.al., 2001) 70 больным в периоде новорожденности и грудном со второго месяца жизни с энцефалопатией новорожденного гипоксического характера (Шанько Г.Г. и др., 2004) на базе неврологического отделения Гродненской детской областной клинической больницы. Для статистической обработки результатов по рассматриваемым разделам разработана структура базы данных в Microsoft Access 2000.

Результаты. При анализе клиники поражения ЦНС у

новорожденных в первые дни жизни установлен ее выраженный динамизм и преобладание в них общемозговых симптомов над очаговыми. Прослеживается корреляция степени угнетения нервно-рефлекторной возбудимости с количественной оценкой по шкале Апгар в динамике первых 5-и минут жизни. При выявлении факторов риска поражения нервной системы, прогностически неблагоприятным оказалось сочетание или воздействие их в период эмбриогенеза. Проведенное иммунохимическое исследование 70 больным с перинатальными поражениями нервной системы гипоксического характера выявило изменения гомеостатического равновесия иммунной системы у всех больных. Выявлялись нарушения функциональной системы Т-лимфоцитов, изменение соотношения хелперы/супрессоры, нарушения в звеньях фагоцитоза, дисгамма глобулинемия, снижение уровня глобулина А, лизоцима.

Выводы. Таким образом, не прослежены какие-либо закономерности иммунологической дисфункции, характерные для данных поражений с различной степенью тяжести и касающиеся конкретного звена клеточного и гуморального иммунитета. Ни в одном случае выявленный дисбаланс иммунной системы не соответствовал состоянию иммунодефицита, что может свидетельствовать о нарушении созревания функции иммунной системы. Малая выборка по результатам иммунодиагностики и реабилитации не позволяет пока делать окончательные выводы и требует дальнейшего проведения исследования.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2008 г. С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДИКИ ОПЕРАТИВНОЙ СТАНДАРТИЗАЦИИ ПО ВОЗРАСТУ

Орловская Т.Ю., Шумскас М.С., Кулеш С.Д.

*УОЗ «Гродненская областная клиническая больница»,
УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

Эффективность мероприятий по снижению смертности населения в рамках Национальной программы демографической безопасности оценивается на основе мониторинга показателей в течение определенного времени внутри одного региона, а также путем межрегиональных сравнений. Для корректного сравнительного анализа необходимо использовать стандартизованные по возрастной структуре показатели смертности (Жарко В.И. и др., 2007).

Цель. Провести анализ показателей смертности от