

ISSN 2224-6959

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ



Сборник научных статей
Республиканской научно-практической конференции
с международным участием, посвященной 30-летию юбилею
Гомельского государственного медицинского университета
(Гомель, 12–13 ноября 2020 года)

Основан в 2000 г.

Выпуск 21

В 5 томах

Том 1

Гомель
ГомГМУ
2020

Сборник содержит результаты анализа актуальных проблем медицины в Республике Беларусь с целью совершенствования организации медицинской помощи населению и формированию принципов здорового образа жизни по следующим разделам: радиационная медицина, радиобиология, кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, психиатрия, туберкулез, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, общественное здоровье, здравоохранение, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

В 1-й том сборника вошли материалы секций: «Хирургия, онкология и интенсивная терапия», «Нормальная и патологическая физиология», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Патологическая анатомия. Судебная медицина».

Редакционная коллегия: *И. О. Стома* — доктор медицинских наук, доцент, ректор; *Е. В. Воронаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *А. Л. Калинин* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней; *И. А. Новикова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики, иммунологии и аллергологии; *А. А. Лыжиков* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 с курсом сердечно-сосудистой хирургии; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2; *Д. П. Саливончик* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 3, с курсами лучевой диагностики, лучевой терапии, ФПКиП; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКиП; *Е. Г. Малаева* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 с курсом эндокринологии; *Л. А. Мартымянова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии; *А. И. Зарякина* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрии; *Э. Н. Платошкин* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 с курсом ФПКиП; *Г. В. Новик* — кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой физического воспитания и спорта; *С. Н. Бордак* — кандидат философских наук, доцент, заведующий кафедрой социально-гуманитарных дисциплин; *В. Н. Бортиковский* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *Т. Н. Захаренкова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом ФПКиП; *Н. Н. Усова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии; *И. А. Никитина* — кандидат биологических наук, заведующий кафедрой общей, биоорганической и биологической химии; *Е. И. Михайлова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей и клинической фармакологии; *Е. Л. Красавцев* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней; *Д. В. Тапальский* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии; *В. В. Потенко* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой биологии с курсами нормальной и патологической физиологии; *В. В. Берещенко* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой хирургических болезней № 3; *И. В. Буйневич* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой физиопульмонологии с курсом ФПКиП; *И. А. Боровская* — кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой иностранных языков; *Т. С. Угольник* — кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры биологии с курсами нормальной и патологической физиологии.

Рецензенты: доктор биологических наук *С. Б. Мельнов*; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе *Д. Ю. Рузанов*.

Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 30-летию юбилею Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 12–13 ноября 2020 года) / И. О. Стома [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 4,02 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2020. — Т. 1. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

**ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕЙРОНОВ ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКИ
РАЗНЫХ ОТДЕЛОВ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС В ДИНАМИКЕ
СУБТОТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ**

Бонь Е. И., Максимович Н. Е.

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

Ишемические повреждения головного мозга — по-прежнему одна из лидирующих причин заболеваемости, инвалидности и смертности в Республике Беларусь, что предполагает необходимость проведения дальнейших исследований в этом направлении. В настоящее время достаточно глубоко раскрыты основные патогенетические звенья ишемических повреждений мозга. Ключевыми звеньями патогенеза церебральной ишемии являются остро возникающий недостаток поступления кислорода в мозг, угнетение в мозге аэробного и активация анаэробного пути утилизации глюкозы, снижение энергообразования, нарушение транспорта различных ионов, изменение кислотно-основного состояния [4].

Ранее проведенные исследования по изучению морфологических изменений нейронов теменной коры и гиппокампа при односторонней субтотальной церебральной ишемии головного мозга показали снижение размеров перикарионов и увеличение количества гиперхромных и гиперхромных сморщенных нейронов [1, 2]. Вместе с тем представляет интерес количественное изучение изменения размеров, формы и степени хроматофилии цитоплазмы нейронов в различные периоды при субтотальной экспериментальной церебральной ишемии.

Цель

Анализ изменений морфологических характеристик нейронов таких филогенетически разных отделов коры головного мозга (теменной коры и гиппокампа) крыс в различные периоды при субтотальной экспериментальной церебральной ишемии.

Материал и методы исследования

Эксперименты выполнены на 42 самцах беспородных белых крыс с начальной массой 240 ± 20 г с соблюдением требований Директивы Европейского Парламента и Совета № 2010/63/EU от 22.09.2010 г. о защите животных, используемых для научных целей. Животных содержали в кондиционируемом помещении (22 °С) при смешанном освещении на стандартном рационе вивария и свободном доступе к корму и воде, группами не более пяти особей в клетке вивария.

Субтотальную ишемию головного мозга моделировали путем перевязки обеих общих сонных артерий в условиях внутривенного тиопенталового наркоза (40–50 мг/кг). Забор материала осуществлялся через 1, 2, 3, 6 и 24 ч после операции. После декапитации быстро извлекали головной мозг, кусочки переднего отдела коры больших полушарий фиксировали в жидкости Карнуа. Серийные парафиновые срезы окрашивали 0,1 %-ным толуидиновым синим по методу Ниссля и на выявление рибонуклеопротеинов по Эйнарсону.

Изучение гистологических препаратов, их микрофотографирование, морфометрию и денситометрию осадка хромогена в гистологических препаратах проводили с помощью микроскопа Axioscop 2 plus (Zeiss, Германия), цифровой видеокамеры (Leica DFC 320, Германия) и программы анализа изображения ImageWarp (Bitflow, США). Локализацию теменной коры и гиппокампа коры в гистологических препаратах мозга крыс определяли с помощью стереотаксического атласа. У каждого животного оценивали не

менее 30 нейронов пятого слоя парietальной коры и пирамидного слоя поля СА₁ гиппокампа, что обеспечивало достаточный объем выборки для последующего анализа. На парафиновых срезах определяли число больших пирамидных нейронов на единицу площади срезов коры головного мозга. Среди общего количества выделяли клетки по интенсивности окраски цитоплазмы (хроматофилии). Выделяли несколько типов: нормохромные — умеренно окрашенные; гиперхромные — темные; гиперхромные — очень темные, с деформированными перикарионами; гипохромные — светло окрашенные; клетки-тени — светлые, неокрашенные, с пузырьковидными ядрами. Подсчитывалось количество каждого типа клеток.

После предварительной проверки на нормальность распределения показателей полученные данные анализировали методами непараметрической статистики с помощью программы «Statistica» 10.0 для Windows (StatSoft, Inc., США). Результаты представлены в виде Me(LQ;UQ), где Me — медиана, LQ — значение нижнего квартиля; UQ — значение верхнего квартиля. Различия между показателями контрольной и опытной групп считали достоверными при $p < 0,05$ (Mann — Whitney U-test).

Результаты исследования и их обсуждение

Размеры перикарионов нейронов теменной коры существенно уменьшились на втором часу, по сравнению с однокласовой субтотальной церебральной ишемией (на 11 %, $p < 0,05$), в то время как в гиппокампе значительное снижение площади наблюдалось только к 24 ч церебральной ишемии (на 37,5 %, $p < 0,05$).

Фактор элонгации возрастал к 1 суткам в обоих изучаемых отделах (на 17 %, $p < 0,05$) и 12 %, $p < 0,05$), соответственно), в то время как форм-фактор претерпевал значительные изменения только в теменной коре уже спустя 2 ч после операции.

Количество нормохромных нейронов как в теменной коре, так и в гиппокампе существенно снижалось к 6 ч (на 38 %, $p < 0,05$), по сравнению с изменениями через 1 ч). Происходило постепенное уменьшение доли гиперхромных нейронов, в то время как количество гиперхромных сморщенных возрастало, достигая максимума к 2–3 ч субтотальной ишемии головного мозга в обоих исследуемых отделах. К 6 ч появляются нейроны с перикеллюлярным отеком. В теменной коре их содержание было больше на 25 % ($p < 0,05$), чем в гиппокампе.

Содержание рибонуклеопротеинов в цитоплазме пирамидных нейронов теменной коры и гиппокампа значительно возрастало к 3-м часам ($p < 0,05$).

При ишемии головного мозга наблюдается увеличение количества гиперхромных нейронов. Деформация их перикарионов связана с необратимыми нарушениями водного баланса клетки. Сморщивание гиперхромных нейронов при ишемии головного мозга является типовой формой реактивных и патологических изменений нейронов и сопровождается значительными нарушениями ультраструктуры органелл и метаболизма [3].

На электронно-микроскопическом уровне в их цитоплазме наблюдается уплотнение органелл. При этом цитоплазма и ядро гиперхромных сморщенных нейронов уменьшены в объеме, что привело к увеличению плотности расположения рибосом (соответственно и рибонуклеопротеинов) и гиперхроматозу. Количество рибосом на внешней мембране кариолеммы значительно больше, чем у животных контрольной группы ($p < 0,05$). Отмечается смещение ядрышка к периферии ядра и увеличение концентрации рибонуклеопротеинов вследствие их выхода из ядрышка и значительное возрастание количества свободных рибосом в цитоплазме нейронов крыс опытной группы. В гиперхромных сморщенных нейронах снижаются обменные процессы, распад нуклеопротеинов, особенно ядерных, превалирует над их синтезом. Запасы частиц рибонуклеопротеинов в ядре сохраняются, но блокируется их выведение в цитоплазму. В гиперхромных сморщенных нейронах глыбки хроматофильного вещества и нейрофибриллы обычно склеиваются, и тогда клетки начинают диффузно и очень интенсивно

но прокрашиваться тионином по методу Ниссля. В зависимости от условий функционирования нейроны с начальными признаками гипер- и гипохромии либо превращаются в клетки-тени (гипохромные), либо в сморщенные гиперхромные нейроны с последующим колликативным и коагуляционным некрозом или апоптозом [3].

На поздних этапах ишемии наблюдается распад и расплавление нейрофибрилл, пикноз ядер, распад отростков. Нейропилъ вакуолизируется и фрагментируется, претерпевая зернисто-глыбчатый распад, а миелин растворяется, вследствие чего по ходу нервных волокон начинают выявляться капельки липидов. Синапсы набухают, разрушаются и исчезают. Вероятно, именно эти изменения создают картину нейронов с перикеллюлярным отеком.

Заключение

Таким образом, в динамике субтотальной церебральной ишемии наблюдалось уменьшение размеров перикарионов нейронов, они становились более вытянутыми и менее округлыми. Уменьшалось количество нормохромных и гиперхромных нейронов, к 2–3-му часу возрастала доля сморщенных нейронов, часть из которых к 6-му часу переходила в клетки с перикеллюлярным отеком. Выявленные нарушения сходным образом проявлялись в филогенетически разных отделах коры головного мозга, однако развивались раньше и были более выражены в теменной коре, как более чувствительной к недостатку кислорода области головного мозга.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бонь, Е. И. Морфофункциональные нарушения в гиппокампе крыс при субтотальной ишемии / Е. И. Бонь, Н. Е. Максимович, С. М. Зиматкин // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. — 2018. — Т. 17, № 1. — С. 24–29.
2. Бонь, Е. И. Гистологические изменения в парietальной коре и гиппокампе крыс после субтотальной церебральной ишемии / Е. И. Бонь, Н. Е. Максимович, С. М. Зиматкин // Журнал ГрГМУ. — 2018. — № 4. — С. 419–423.
3. Зиматкин, С. М. Темные нейроны мозга / С. М. Зиматкин, Е. И. Бонь // Морфология. — 2017. — Т. 152, № 6. — С. 81–86.
4. Clemens, J. A. Cerebral ischemia: gene activation, neuronal injury, and the protective role of antioxidants / J. A. Clemens // Free Radic. Biol. Med. — 2000. — Vol. 28. — P. 1526–1531.

УДК 616.831.31-005.4.-092.913:618.33

ВЛИЯНИЕ ВВЕДЕНИЯ ОМЕГА-3 ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ НА ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕЙРОНОВ ТЕМЕННОЙ КОРЫ И ГИППОКАМПА КРЫС ПОСЛЕ СУБТОТАЛЬНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

Бонь Е. И., Максимович Н. Е.

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Введение

Острые нарушения мозгового кровообращения — одна из наиболее актуальных проблем в современной медицине. Частота инсультов колеблется в различных регионах мира от 1 до 4 случаев на 1000 населения в год, значительно увеличиваясь с возрастом. Цереброваскулярные заболевания ишемического генеза имеют тенденцию к росту, омоложению, сопряжены с тяжелым клиническим течением, высокими показателями инвалидности и смертности. Актуальность проблемы цереброваскулярных заболеваний можно с полным основанием определить как чрезвычайную, требующую концентрации усилий специалистов разных профилей для ее решения [1, 2]. Поиск новых подходов к терапии острого ишемического инсульта является одной из актуальных проблем экспериментальной и клинической неврологии.

Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты осуществляют контроль над работой иммунной и репродуктивной систем, являясь предшественниками биосинтеза проста-

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 1. «ХИРУРГИЯ, ОНКОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ»

Безводицкая А. А., Климук С. А.

Современные подходы к лечению обширных дефектов кожи у пациентов, страдающих деструктивными формами рожистого воспаления нижних конечностей с применением препаратов гиалуроновой кислоты..... 3

Бобр Т. В., Предко О. М.

Анализ эффективности панретиальной лазеркоагуляции сетчатки при препролиферативной диабетической ретинопатии в отдаленном периоде..... 5

Большов А. В., Козлов В. Г., Грибок А. С., Сокольчук Д. И.

Псевдомембранозный колит — обратная сторона антибиотикотерапии..... 7

Бондарчук Ю. М., Хоров О. Г.

Взаимосвязь отосклероза с субъективным тиннитусом. Эффективность применения хирургического лечения (по материалам клиники)..... 10

Валентюкевич А. Л., Меламед В. Д.

Моделирование контактного отморожения в условиях общего переохлаждения..... 13

Гарелик П. В., Мармыш Г. Г., Дешук А. Н., Шевчук Д. А.

Хроническая эмпиема желчного пузыря..... 16

Гороховский С. Ю., Лызилов А. А., Каплан М. Л., Тихманович В. Е.

Функциональный контроль в определении объема реконструкции при окклюзирующих поражениях артерий нижних конечностей..... 18

Гуща Т. С., Кудло В. В.

Экспериментальное обоснование применения местных аппликационных средств гемостаза раневой поверхности печени после резекции..... 21

Дешук А. Н., Мармыш Г. Г., Кояло С. И., Троян А. А.

Лапароскопическая трансабдоминальная преперитонеальная герниопластика в лечении неосложненных паховых грыж..... 23

Довнар Р. И., Васильков А. Ю., Соколова Т. Н., Юнусова Е. Р.

Антибиотикорезистентный стафилококк в хирургии и наночастицы серебра..... 25

Дорошко Е. Ю., Лызилов А. А., Маканин А. Я.

Лечение трофической язвы правой пятки у пациентки с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей..... 28

Дубровицк О. И., Мармыш Г. Г., Красницкая А. С., Жук Д. А.

Этапное лечение трофических язв нижних конечностей при декомпенсированных формах варикозной болезни: преимущество в лечении и диспансеризация..... 30

Жидков С. А., Клейко Д. А., Корик В. Е., Петеко А. В.

Диагностика и лечение острого холецистита у пациентов старше 75 лет..... 34

Жук С. А., Новицкая В. С., Копыцкий В. А., Кузнецов Б. К., Смотрин С. М.

Возможности интраоперационной морфометрии в выборе метода паховой герниопластики у пациентов пожилого возраста..... 35

Зыблева С. В., Зыблев С. Л.

Метод прогнозирования начальной функции почечного трансплантата в раннем послеоперационном периоде..... 39

Илюкевич Г. В., Карамышев А. М., Гринкевич М. В., Козлова И. М. Инструментальное обоснование объема местного анестетика и контроль каудальной анестезии у детей при помощи УЗИ.....	41
Илюкевич Г. В., Карамышев А. М., Гринкевич М. В., Предко С. Н. Роль УЗИ в определении объема крестцового пространства у детей.....	43
Ковальчук-Болбатун Т. В. Термические ожоги кожи у крыс в раннем периоде беременности и их влияние на состояние гомеостаза организма матери и преимплантационную и постимплантационную гибель плода	46
Колоцей В. Н., Страпко В. П., Кузнецов А. Г., Якимович Д. Ф. Желчнокаменная кишечная непроходимость: особенности диагностики и лечения	48
Куликович Ю. К., Лызиков А. А., Каплан М. Л., Тихманович В. Е., Панкова Е. Н., Стрельцов В. А., Артюшков Е. Л. Анализ пациентов с острой артериальной недостаточностью нижних конечностей	51
Мацевич Д. И., Лашковский В. В. Гематологические показатели интоксикации при оценке тяжести течения перелома проксимального отдела большеберцовой кости	54
Мисевич А. А., Берещенко В. В., Правдикова В. А., Гостев Р. О., Батт Т. А. Основные хирургические аспекты лечения доброкачественных новообразований толстой кишки	57
Молодой Е. Г., Призенцов А. А., Дмитриенко А. А., Воробьев С. А., Машук А. Л., Никифоров И. В., Платонова Т. А., Скуратов А. Г., Осипов Б. Б., Сильвистрович В. И., Артюшков Е. Л. Результаты лечения пациентов с механической желтухой различной этиологии	60
Мосолова А. В. Современные способы лечения распространенного перитонита (обзор литературы).....	63
Мурашко К. Л. Радиочастотная абляция опухолей печени под ультразвуковым контролем с применением коагуляции прилегающих и/или питающих сосудов опухоли в Гомельском областном клиническом онкологическом диспансере.....	66
Мурашко К. Л., Кудряшов В. А. Сравнительный анализ данных (выполнения) резекций образований печени и радиочастотной абляции в Гомельском областном клиническом онкологическом диспансере	68
Панкова Е. Н., Лызиков А. А., Каплан М. Л., Тихманович В. Е., Куликович Ю. К., Сильвистрович В. И. Распространенность и результаты лечения декомпенсированных форм венозной недостаточности	72
Парфенова Н. Н. Использование технологий симуляционного обучения на занятиях по учебной дисциплине «сестринское дело в хирургии и травматологии»	75
Побылец А. М., Цилиндзь И. Т. Профузное рецидивирующее кровотечение из подслизистой ангиодисплазии желудка.....	77

<i>Садовская О. П., Дравица Л. В., Альхадж Хусейн А., Шестакова Н. А.</i> Корреляционный анализ метрических показателей толщины экстраокулярных мышц и диаметра зрительного нерва по данным магниторезонансной томографии и ультразвукового исследования у пациентов с эндокринной офтальмопатией	82
<i>Семенчук И. Д., Безводицкая А. А., Нехаев А. Н., Климук С. А.</i> ТЭП-методика в лечении паховых грыж	84
<i>Славников И. А., Ярец Ю. И., Дундаров З. А.</i> Особенности клинического статуса и морфологических критериев у пациентов с острыми и хроническими ранами различной этиологии	87
<i>Суковатых Б. С., Блинков Ю. Ю., Валуйская Н. М., Дубонос А. А., Щекина И. И., Геворкян Р. С.</i> Профилактика эвентрации в экстренной абдоминальной хирургии	90
<i>Тихманович В. Е., Лызиков А. А., Каплан М. Л., Куликович Ю. К., Панкова Е. Н., Стрельцов В. А., Артюшков Е. Л.</i> Анализ оперативных вмешательств с применением кондуитов различного происхождения у пациентов с острой артериальной недостаточностью нижних конечностей	93
<i>Федянин С. Д.</i> Применение провизорного шва и аутомиелоаспиратов в комплексном лечении гнойных ран	96
<i>Чур С. Н., Безводицкая А. А., Rogовой Н. А., Попков О. В.</i> Комплексный подход к лечению синдрома диабетической стопы	99
СЕКЦИЯ 2. «НОРМАЛЬНАЯ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ»	
<i>Амбрушкевич Ю. Г., Банцевич В. В., Дричиц Ю. Г.</i> Маркеры предрасположенности к этанолиндуцированной гепатопатии: роль системы перекисного окисления липидов и биотрансформации этанола в печени	103
<i>Е. И. Бонь, С. М. Зиматкин</i> Влияние антенатальной алкоголизации на гистологические характеристики нейронов фронтальной коры 90-суточных и двухлетних крыс	106
<i>Бонь Е. И., Максимович Н. Е.</i> Гистологические изменения нейронов филогенетически разных отделов коры головного мозга крыс в динамике субтотальной церебральной ишемии	109
<i>Бонь Е. И., Максимович Н. Е.</i> Влияние введения омега-3 полиненасыщенных жирных кислот на гистологические характеристики нейронов теменной коры и гиппокампа крыс после субтотальной церебральной ишемии	111
<i>Брель Ю. И.</i> Гендерные особенности динамики показателей биоимпедансного анализа состава тела спортсменов, занимающихся греблей	114
<i>Гладкова Ж. А., Кузнецова Т. Е., Пашкевич С. Г.</i> Влияние хронической аппликации липополисахарида <i>Escherichia coli</i> на ядро солитарного тракта у крыс	117

Городецкая И. В., Гусакова Е. А.

Влияние тиреоидного статуса на изменение вертикальной двигательной активности при стрессе 120

Городецкая И. В., Маркевич Т. Н.

Влияние гипотиреоза на изменение жевательной эффективности, вызванное стрессом и переломом нижней челюсти 123

Гусакова Е. А., Городецкая И. В.

Сопоставление стресс-протекторного эффекта L-тироксина и гидрокортизона при стрессе 127

Жаворонок И. П., Ерофеева А.-М. В., Семёник И. А., Лисовская М. В.

Влияние производных 5-аминолевулиновой кислоты на динамику роста и жизнеспособность клеток асцитной карциномы Эрлиха у экспериментальных животных 130

Жаворонок И. П., Семёник И. А., Лисовская М. В.

Влияние N-ацилэтаноламинов на заживление экспериментальных ран кожи различной этиологии 133

Жадан С. А., Писарик Д. М., Висмонт Ф. И.

Выживаемость, особенности терморегуляции и изменения детоксикационной функции печени у гипотиреоидных крыс при перегревании 137

Кизюкевич Л. С., Гуляй И. Э., Кизюкевич И. Л., Кизюкевич Д. Л.,

Мармыш В. Г., Амбрушкевич Ю. Г., Дрициц О. А., Левэ О. И.,

Шатрова В. О., Шелесный А. И., Шумчик В. К., Тетерятников М. В.

Влияние 72-часового подпеченочного обтурационного холестаза на процессы пол и антиоксидантной защиты в тканях внутренних органов 139

Кизюкевич Л. С., Гуляй И. Э., Кизюкевич Д. Л., Мармыш В. Г.,

Кизюкевич И. Л., Дрициц О. А., Левэ О. И., Амбрушкевич Ю. Г.,

Шатрова В. О., Шелесный А. И., Тетерятников М. В., Шумчик В. К.

Процессы перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в крови крыс при остром подпеченочном обтурационном холестазе 142

Кизюкевич Л. С., Гуляй И. Э., Мармыш В. Г., Кизюкевич И. Л.,

Кизюкевич Д. Л., Левэ О. И., Дрициц О. А., Амбрушкевич Ю. Г.,

Шатрова В. О., Шелесный А. И., Тетерятников М. В., Шумчик В. К.

Характер изменений процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в тканях внутренних органов при 24-часовом подпеченочном обтурационном холестазе 144

Кравцова И. Л., Мальцева Н. Г., Шпаковская М. Ю., Шпаковский А. Ю.

Сосуды микроциркуляторного русла и Вирхов-Робеновские пространства коры головного мозга человека 147

Куликович Д. Б., Петрова Е. С., Казущик А. Л.,

Савицкий А. И., Тельнова Е. М.

Фундаментальные аспекты гемодинамики в курсе медицинской и биологической физики 150

Лобанова В. В., Висмонт Ф. И.

Роль аргиназы печени и клеток купфера в процессах детоксикации и формировании тиреоидного статуса у крыс при хронической этаноловой интоксикации 152

Маркевич Т. Н., Городецкая И. В.

Влияние гипопункции щитовидной железы на вызванные стрессом и переломом нижней челюсти изменения показателей общей устойчивости организма..... 156

Мельник С. Н., Белая Л. А.

Сравнительная характеристика уровней ситуативной и личностной тревожности у белорусских и иностранных студентов медицинского университета 159

Ткаченко А. С., Наконечная О. А., Кот Ю. Г., Онищенко А. И.

Экспериментальное подтверждение захвата пищевой добавки каррагинан лейкоцитами 162

Фащенко Я. И.

Исследование показателей внешнего дыхания студентов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 164

Чудиловская Е. Н., Мигалевич А. С., Митюкова Т. А.

Влияние высококалорийной диеты и гиподинамии на активность тиреопероксидазы в щитовидной железе крыс..... 167

СЕКЦИЯ 3. «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Будник Я. И., Шаршакова Т. М.

Роль команды врача общей практики в профилактическом консультировании пациентов 171

Гапанович-Кайдалов Н. В.

Особенности отношения к здоровью студентов учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 174

Каплиева М. П., Каплиев А. А.

Новые факты о первом руководителе здравоохранения Советской Беларуси — Илларионе Исаевиче Пузыреве..... 176

Ковалевский Д. В., Шаршакова Т. М., Русаленко М. Г.

Приверженность лечению: взгляд врача и взгляд пациента..... 180

Островский А. М., Коляда И. Н.

Характеристика «первичных» биоэтических представлений иностранных студентов-медиков..... 183

Попова Т. М., Мельник О. Г., Рябоконт А. И.

Риск развития фатальных сердечно-сосудистых осложнений у работников предприятий Харьковской области 186

СЕКЦИЯ 4. «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ. СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА»

Шорманов В. К., Сухомлинов Ю. А., Баранов Ю. Н., Коваленко Е. Н.

Определение бенсултапа при судебно-химическом исследовании биологического материала 189