

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. Зарянкина* — 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.

Таблица 2 — Показатели процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в эритроцитарной массе крови крыс в остром периоде обтурационного подпеченочного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
24 часа холестаза		
ДК (Ед/мл)	$45,09 \pm 0,51$	$46,88 \pm 0,35^*$
ТК (Ед/мл)	$11,8 \pm 0,42$	$13,19 \pm 0,30^*$
МДА (мкмоль/л)	$7,31 \pm 0,34$	$10,39 \pm 0,36^{***}$
Восстановленный глутатион (мкмоль/гНв)	$65,61 \pm 4,23$	$51,5 \pm 1,18^{***}$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/ гНв)	$19,2 \pm 0,88$	$17,37 \pm 0,74^*$
72 часа холестаза		
ДК (Ед/мл)	$45,36 \pm 1,08$	$48,46 \pm 1,44$
ТК (Ед/мл)	$14,24 \pm 0,65$	$17,83 \pm 0,66^{**}$
МДА (мкмоль/л)	$13,10 \pm 0,46$	$10,84 \pm 0,29^{***}$
Восстановленный глутатион (мкмоль/гНв)	$66,3 \pm 1,50$	$48,03 \pm 1,44^{***}$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/ гНв)	$17,35 \pm 0,41$	$18,41 \pm 0,50$

Примечание: ** — показатель достоверности $p < 0,01$; *** — показатель достоверности $p < 0,001$

Заключение

Таким образом, спустя 24 ч от начала моделирования подпеченочного обтурационного холестаза в плазме крови опытных крыс отмечается увеличение содержания МДА, сопровождающееся истощением антиоксидантной системы защиты (снижается концентрация α -токоферола и ретинола). В эритроцитарной массе возрастает содержание всех изучаемых продуктов перекисного окисления липидов, при этом снижается активность каталазы и концентрация восстановленного глутатиона. Через трое суток от начала эксперимента в плазме крови опытных крыс на фоне истощения антиоксидантной системы защиты (снижается концентрация α -токоферола и ретинола) продолжается активация свободнорадикальных процессов. При этом в эритроцитарной массе падение концентрации восстановленного глутатиона сопровождается возрастанием содержания ТК и падением концентрации МДА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Желчные кислоты и билирубин — маркеры эндогенной интоксикации в динамике экспериментального разноразовного обтурационного холестаза / Л. С. Кизюкевич [и др.] // Актуальные проблемы медицины: матер. ежегодной итоговой науч.-практ. конф. (26–27 января 2017 г.) [Электронный ресурс] / отв. ред. В. А. Снежицкий. — Гродно: ГрГМУ, 2017. — С. 383–386.
2. Сопоставление различных подходов к определению продуктов ПОЛ в гептан-изопропанольных экстрактах крови / И. А. Волчегорский [и др.] // Вопр. мед. химии. — 1989. — Т. 35, № 1. — С. 127–131.
3. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т. / В. С. Камышников. — 2-е изд. — Минск: Беларусь, 2002. — Т. 2. — 463 с.
4. Метод определения активности каталазы / М. А. Королюк [и др.] // Лаб. дело. — 1988. — № 1. — С. 16–19.
5. Taylor, S. L. Sensitive fluorometric method for tissue tocopherol analysis / S. L. Taylor, M. P. Lamden, A. L. Tappel // Lipids. — 1976. — Vol. 11, № 7. — P. 530–538.
6. Sedlak, J. Estimation of total, protein-bound, and protein sulfhydryl groups in tissue with Ellman's reagent / J. Sedlak, R. N. Lindsay // Anal. Biochem. — 1968. — Vol. 25, № 1. — P. 192–205.

УДК 577.125:577.121.7]:611.36-008.811.6]-092.9

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ПРОЦЕССОВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ ЗАЩИТЫ В ТКАНЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ 24-ЧАСОВОМ ПОДПЕЧЕНОЧНОМ ОБТУРАЦИОННОМ ХОЛЕСТАЗЕ

Кизюкевич Л. С., Гуляй И. Э., Мармыш В. Г., Кизюкевич И. Л., Кизюкевич Д. Л., Левз О. И., Дриц О. А., Амбрушкевич Ю. Г., Шатрова В. О., Шелесный А. И., Тетерятников М. В., Шумчик В. К.

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

Введение

Заболевания желчевыводящих путей, осложненные холестазом, вызывают изменения деятельности многих внутренних органов, приводя к развитию полиорганной недо-

статочности. Представляет несомненный интерес выяснения патофизиологического влияния высоких концентраций основных компонентов желчи (желчных кислот, билирубина) на состояние свободнорадикальных процессов в тканях внутренних органов, что придает данной проблеме особую актуальность.

Цель

Изучить активность процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в тканях внутренних органов (почки, надпочечники, селезенка, сердце, глаз) крыс спустя 24 ч от начала моделирования подпеченочного обтурационного холестаза.

Материал и методы исследования

Эксперимент выполнен в соответствии с Хельсинской Декларацией о гуманном отношении к животным. В работе использован материал от 20 беспородных белых крыс самцов массой 250 ± 30 г. У опытных животных (10 крыс) под эфирным наркозом обтурационный подпеченочный холестаз, продолжительностью 24 ч, моделировали путем перевязки ОЖП в его проксимальной части, области впадения в последний долевых печеночных протоков, с последующим его пересечением между двумя шелковыми лигатурами. У крыс контрольной группы ($n = 10$) производилась ложная операция (ОЖП оставался интактным). Все оперированные животные содержались в индивидуальных клетках со свободным доступом к воде и пище. Все оперированные животные содержались в индивидуальных клетках со свободным доступом к воде и пище. В конце опытного срока после предварительного эфирного наркоза животных декапитировали. В гомогенатах почки, надпочечника, селезенки, стенки сердца, задней стенки глаза активность свободнорадикальных процессов оценивали по содержанию первичных (диеновые конъюгаты (ДК) и третичных (триеновые конъюгаты (ТК) [1], вторичных — малоновый диальдегид (МДА) [2] продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ), а также факторы антиоксидантной защиты: активность фермента антиоксидантной защиты — каталазы [3], концентрацию α -токоферола и ретинола [4] и восстановленного глутатиона [5]. Сравнительный анализ произведен с помощью t-критерия Стьюдента для нормального распределения признака. Различия между контрольной и опытной группами считались достоверными при двустороннем уровне значимости $p < 0,05$, когда вероятность различий была больше или равна 95 %.

Результаты исследований показали, что в гомогенатах почек крыс с 24-часовым подпеченочным холестазом содержание ДК достоверно не отличается от контрольных величин, на 32,1 % увеличивается содержание вторичных (МДА) продуктов ПОЛ, при этом незначительно возрастает активность фермента антиоксидантной защиты — каталазы (на 2,1 %) и на 24,3 % уменьшается концентрация основного природного антиоксиданта — α -токоферола (таблица 1).

Таблица 1 — Показатели процессов перекисного окисления липидов в почках крыс через 24 часа от начала моделирования обтурационного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
ДК (ед/г ткани)	$6,89 \pm 0,67$	$7,93 \pm 0,72$
МДА (мкмоль/г ткани)	$17,44 \pm 0,98$	$23,03 \pm 0,72^{**}$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/г ткани)	$335,03 \pm 1,26$	$341,97 \pm 0,62^{**}$
α -токоферол (мкмоль/л)	$32,21 \pm 1,85$	$24,37 \pm 0,93^*$

Примечание: * — показатель достоверности $p < 0,05$; ** — показатель достоверности $p < 0,01$.

В гомогенатах надпочечников таких животных на фоне снижения содержания основного природного антиоксиданта — α -токоферола (на 29,1 %) и почти двукратного увеличения активности каталазы практически не изменяется содержание первичных (ДК) и вторичных (МДА) продуктов ПОЛ (таблица 2).

Таблица 2 — Показатели процессов перекисного окисления липидов в надпочечниках крыс через 24 ч от начала моделирования обтурационного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
ДК (ед/г ткани)	$7,20 \pm 0,51$	$7,70 \pm 0,46$
МДА (мкмоль/г ткани)	$6,76 \pm 0,39$	$8,68 \pm 0,37$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/г ткани)	$19,00 \pm 1,84$	$41,12 \pm 2,39^{***}$
α -токоферол (мкмоль/л)	$21,13 \pm 1,37$	$14,98 \pm 0,77^{***}$

Примечание: *** — показатель достоверности $p < 0,001$.

Спустя 24 ч эксперимента на фоне непродолжительной билирубинемии и холатемии в гомогенатах селезенки наблюдается снижение содержания восстановленного глутатиона (на 11,1 %), активности каталазы (на 9,4 %), концентрации α -токоферола (на 12,7 %) и ретинола (на 42,8 %). Все это сопровождается уменьшением уровня ДК (на 32,1 %), ТК (на 19,7 %) и концентрации МДА (на 44,7 %), (таблица 3).

Таблица 3 — Показатели процессов перекисного окисления липидов в селезенке крыс через 24 ч от начала моделирования обтурационного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
ДК (ед/г ткани)	$4,67 \pm 0,25$	$3,17 \pm 0,23^{***}$
ТК (ед/г ткани)	$1,37 \pm 0,04$	$1,10 \pm 0,05^*$
МДА (мкмоль/г ткани)	$16,79 \pm 0,51$	$9,28 \pm 0,43^{***}$
Восст.глутатион (ммоль/г ткани)	$0,18 \pm 0,01$	$0,16 \pm 0,01^*$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/г ткани)	$103,72 \pm 2,56$	$93,93 \pm 3,00^*$
α -токоферол (мкмоль/л)	$29,87 \pm 0,86$	$26,08 \pm 0,47^{**}$
Ретинол (мкмоль/л)	$9,25 \pm 0,24$	$5,29 \pm 0,22^{***}$

Примечание: * — показатель достоверности $p < 0,05$; ** — показатель достоверности $p < 0,01$; *** — показатель достоверности $p < 0,001$.

В гомогенатах тканей задней стенки глаза крыс отмечается уменьшение уровня ДК (на 24,6 %) и ТК (на 27,1 %), при этом содержания МДА колеблется в пределах контрольных величин. Угнетение свободнорадикальных процессов в оболочках задней стенки глаза опытных крыс в первые сутки холестаза сопровождается достоверным уменьшением в них содержания α -токоферола (на 19,3 %) и каталазы (на 47,2 %). При этом содержание ретинола и восстановленного глутатиона не отличается от контроля (таблица 4).

Таблица 4 — Показатели процессов перекисного окисления липидов в задней стенке глаза крыс через 24 ч от начала моделирования обтурационного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
ДК (ед/г ткани)	$62,63 \pm 4,01$	$47,21 \pm 1,60^{***}$
ТК (ед/г ткани)	$21,17 \pm 0,60$	$15,44 \pm 0,56^{***}$
МДА (мкмоль/г ткани)	$25,64 \pm 1,75$	$30,23 \pm 1,19$
Восст.глутатион (ммоль/г ткани)	$1,17 \pm 0,02$	$1,26 \pm 0,05$
Каталаза (ммоль H_2O_2 /мин/г ткани)	$17,95 \pm 0,81$	$9,48 \pm 0,61^{***}$
α -токоферол (мкмоль/л)	$1,40 \pm 0,07$	$1,13 \pm 0,06^{**}$
Ретинол (мкмоль/л)	$0,24 \pm 0,02$	$0,24 \pm 0,01$

Примечание: ** — показатель достоверности $p < 0,01$; *** — показатель достоверности $p < 0,001$.

В гомогенатах стенки сердца опытных крыс с 24-часовым холестазом отмечается значительное увеличение концентрации МДА (на 60,6 %), тогда как концентрация ДК и ТК остается в пределах контрольных величин. Параллельно с этим наблюдается досто-

верное снижение активности каталазы (на 15,2 %), концентрации ретинола (на 33,6 %) и восстановленного глутатиона (на 14,8 %). При этом концентрация α -токоферола остается в пределах контрольных величин (таблица 5).

Таблица 5 — Показатели процессов перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в стенке сердца крыс через 24 ч экспериментального обтурационного подпеченочного холестаза ($M \pm m$)

Показатели	Контроль	Опыт
Дисновые конъюгаты (ед/г ткани)	$22,24 \pm 0,42$	$21,39 \pm 0,19$
Триеновые конъюгаты (ед/г ткани)	$8,69 \pm 0,49$	$8,34 \pm 0,30$
Малоновый диальдегид (мкмоль/г ткани)	$8,81 \pm 0,17$	$14,15 \pm 0,37^{***}$
Восст. глутатион, ммоль/г ткани	$0,88 \pm 0,01$	$0,75 \pm 0,03^{**}$
Каталаза, ммоль H_2O_2 /мин/г ткани	$65,83 \pm 2,79$	$55,85 \pm 1,82^{**}$
Витамин Е, мкмоль/г ткани	$147,31 \pm 7,74$	$143,45 \pm 4,92$
Витамин А, мкмоль/г ткани	$8,34 \pm 0,43$	$5,54 \pm 0,32^{***}$

Примечание. ** — показатель достоверности $p < 0,01$; *** — показатель достоверности $p < 0,001$.

Заключение

Таким образом, 24-часовой подпеченочный обтурационный холестаз на фоне непродолжительной желчной гипертензии вызывает в тканях различных органов разнонаправленные изменения про- и антиоксидантной активности, при этом высокие показатели процессов ПОЛ (концентрации МДА) наблюдаются в почках и стенке сердца, тогда как в остальных изучаемых органах эти процессы нивелируются факторами антиоксидантной защиты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сопоставление различных подходов к определению продуктов ПОЛ в гептан-изопропанольных экстрактах крови / И. А. Волчегорский [и др.] // *Вопр. мед. химии.* — 1989. — Т. 35, № 1. — С. 127–131.
2. Камышников, В. С. Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т. / В. С. Камышников. — 2-е изд. — Минск: Беларусь, 2002. — Т. 2. — 463 с.
3. Метод определения активности каталазы / М. А. Королюк [и др.] // *Лаб. дело.* — 1988. — № 1. — С. 16–19.
4. Taylor, S. L. Sensitive fluorometric method for tissue tocopherol analysis / S. L. Taylor, M. P. Lamden, A. L. Tappel // *Lipids.* — 1976. — Vol. 11, № 7. — P. 530–538.
5. Sedlak, J. Estimation of total, protein-bound, and protein sulfhydryl groups in tissue with Ellman's reagent / J. Sedlak, R. N. Lindsay // *Anal. Biochem.* — 1968. — Vol. 25, № 1. — P. 192–205.

УДК 611.813.1:611.1

СОСУДЫ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА И ВИРХОВ-РОБЕНОВСКИЕ ПРОСТРАНСТВА КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧЕЛОВЕКА

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Из-за высокой распространенности и тяжелых последствий для здоровья сосудистая патология головного мозга является актуальной медицинской проблемой. Вокругсосудистые пространства или Вирхова-Робена пространства (ВРП) входят в состав внутримозгового компонента сосудистой системы мозга [1]. В последние годы их изучают, используя возможности магнитно-резонансной и компьютерной томографий, но и гистологические и морфометрические методы исследования не утратили своей актуальности. ВРП осуществляют важнейшие функции: иммунорегуляторную, барьерную,

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., Соколычук 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., Лызигов 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., Лызигов 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., Ключко 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