

Методы исследования. Историко-сравнительный и историко-генетический.

Результаты и их обсуждение. В основном здания начала XX вв. сегодня не используются для целей здравоохранения. История медицинских учреждений Гродно в XVI – начале XX вв. свидетельствует о том, что развитие медицинских учреждений было тесно связано с внутривосточной ситуацией в стране. В периоды стабильности наблюдались качественные изменения и в медицине. Так было в последней трети XVIII в., и так было в начале XX в., когда строился новый комплекс для окружной больницы, и была создана городская больница в Гродно [1]. История больниц г. Гродно является важной частью истории нашего родного города, так как медицина играет огромную роль в повседневной жизни людей. История медицинских учреждений оказалась интересной и с краеведческой точки зрения, поскольку связана с личностями врачей, которые жили и работали в Гродно, а также связана с историей многих городских зданий XIX века.

Выводы. В результате анализа исторических источников можно заключить, что состояние медицинской помощи в Гродно соответствовало общеевропейским и российским тенденциям. В то же время те проблемы, которые существовали в XIX столетии в Российской империи, имели место и на белорусских землях.

ЛИТЕРАТУРА

1. История белорусской медицины: от первобытного строя и магии до Дней «белого цветка» и военных врачей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ctv.by/novosti-minska-i-minskoy-oblasti/>. – Дата доступа: 30.02.2022.

МОЧЕВИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОНАТРИЕМИИ

Исакова А. Э., Душкова А. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Архутич К. В.

Актуальность. Гипонатриемия, определяемая как уровень натрия в плазме <135 ммоль/л, является наиболее частым электролитным расстройством в клинической практике и приводит к неблагоприятным последствиям [2]. Повышенное содержание осмотически не связанной воды по сравнению с содержанием натрия в организме приводит к развитию гипонатриемии. В большинстве случаев избыток свободной воды в организме обусловлен повышенной секрецией антидиуретического гормона, аргинина-вазопрессина под влиянием осмотических и неосмотических стимулов [1].

Цель. Провести анализ альтернативных методов лечения гипонатриемии.

Методы исследования. Для выяснения методов лечения гипонатриемии был проведен обзор литературы в зарубежных и отечественных научных журналах, сборниках научных статей, а также использовались различные электронные ресурсы: PubMed, КиберЛенинка и др.

Результаты и их обсуждение. По результатам проведенного обзора одним из методов лечения гипонатриемии является применение мочевины.

Мочевина с молярной массой 60 г/моль действует как эффективный осмол (т. е. осмотический диуретик) в сегментах нефрона с высокой водопроницаемостью и низкой проницаемостью для мочевины, а именно в соединительных канальцах и кортикальных собирательных трубочках. Патофизиология гипонатриемии включает в себя задержку воды в организме с последующим снижением концентрации натрия в плазме крови. Было доказано, что мочевина снижает натрийурез и создает состояние положительного баланса натрия, что также способствует улучшению уровня натрия в плазме крови [3].

Так, в медицинском центре университета Питтсбурга было проведено исследование о влиянии мочевины на уровень натрия в плазме. Пациенты, госпитализированные с гипонатриемией, были разделены на две подгруппы: пациенты, получавшие мочевину в качестве единственной лекарственной терапии гипонатриемии (лечение только мочевиной) и пациенты, которые не получали мочевину (лечение без мочевины). Затем сравнили изменения содержания натрия в плазме через 24 часа и в конце терапии. Через 24 часа у пациентов, получавших только мочевину, наблюдалось большее увеличение содержания натрия в плазме по сравнению с пациентами, не получавшими мочевины, без различий в изменении уровня натрия в плазме к концу терапии. У большей части пациентов, получавших только мочевину, была достигнута нормонатриемия, но эта разница не была статистически значимой. Ни у одного пациента не было слишком быстрой коррекции уровня натрия в плазме и не было зарегистрировано серьезных нежелательных явлений [2].

Выводы. В ходе проведенного литературного обзора выявлено, что введение мочевины представляется эффективной, безопасной и хорошо переносимой терапевтической стратегией при лечении гипонатриемии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гипонатриемия: клинический подход / Д.Ю. Щекочихин // Терапевтический архив. – 2017. – Т. 89 – № 8. – С. 134 – 140.
2. Helbert Rondon-Berrios, Urea for Chronic Hyponatremia / Helbert Rondon-Berrios // Blood Purit. – 2020. – Vol. 49 (1-2). – P. 212 – 218.
3. Urea for the Treatment of Hyponatremia / Helbert Rondon-Berrios [et al.] // Clin J Am Soc Nephrol. 2018. – Vol. 7, № 13(11). – P. 1627 – 1632.