

такие навыки, как умение работать с аутентичными источниками, проводить критическую оценку информации, проводить подбор языкового материала.

Четвертый этап представлял собой защиту проекта, предполагающую представление анализа результатов анкетного исследования, систематизированных научных данных по выделенным аспектам ЗОЖ, рекомендаций для студентов-первокурсников медицинского университета. Разработанные рекомендации дополнялись и корректировались в ходе обсуждения.

Занятие завершилось анализом и оценкой достигнутых результатов, подведением итогов работы, обсуждением возможностей дальнейшего развития проекта, выставлением оценок.

Выводы. При обучении иностранному языку студентов неязыковых специальностей метод проектов позволяет использовать интегрированные знания, используя язык в ситуации близкой к реальной профессиональной деятельности, что в свою очередь стимулирует познавательную и научную активность студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузнецова, Т. Г. Проектная методика как эффективная технология в обучении иностранному языку в вузе / Т. Г. Кузнецова // Образование в современном мире : сб. научных статей / под ред. Ю. Г. Голуба. Вып. 15. – Саратов : СНГУ имени Н. Г. Чернышевского, 2020. – С. 309-313.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ, ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧЕЧНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ

Ракашевич Д.Н., Якубцевич Р.Э.

Гродненский государственный медицинский университет Гродно, Беларусь

Актуальность. COVID-19 инфекция особенно опасна для реципиентов почечных трансплантатов, так как кроме длительной иммуносупрессии тяжесть их состояния обусловлена, как правило, выраженным коморбидным фоном (сахарный диабет, артериальная гипертензия) на фоне хронического заболевания почек [1].

Цель. Продемонстрировать особенности течения инфекции COVID-19 у реципиентов почечных трансплантатов с акцентом на методы диагностики и подходы к терапии.

Методы исследования. Ретроспективно продольно изучены клинико-лабораторные показатели 11 пациентов-реципиентов почечного трансплантата, находившихся на лечении в ОАиР №1 УЗ «Гродненская университетская клиника» с тяжелым течением коронавирусной инфекции. Исследуемая группа включала в себя 9 мужчин (82%) и 2 женщин (18%), средний возраст которых составил 52,6 (37,0-70,0) лет, индекс коморбидности Charlson - 5,9 (4,0-8,0) баллов.

Статистическую обработку полученного материала проводили с помощью лицензионной программы «Statistica version 10.0» (Statsoft Inc, USA). Значимость результатов оценивали методом зависимых признаков – с помощью непараметрического критерия Вилкоксона (Wilcoxon test). Для выявления независимых факторов, которые влияли на летальность в когорте пациентов, включенных в исследование, проведен многофакторный анализ методом расчета регрессии Кокса.

Результаты и их обсуждение. При поступлении в отделение интенсивной терапии состояние пациентов оценивалось по шкале NEWS 2, количество баллов по которой составляло 7,23 (4,0-12,0). У всех 11 пациентов было установлено легочное повреждение различной степени тяжести, требующее проведения оксигенотерапии, в частности 3 (27%) пациента нуждались в искусственной вентиляции лёгких. Дисфункция трансплантата была диагностирована у 9 (82%) пациентов и в 64% случаев (7 пациентов). У пациентов было отмечено значимое повышение С-реактивного белка 73,48 (13,0-230,0) и лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ) - 8,96 (2,92 - 28,75), указывающие на выраженную воспалительную реакцию.

Всем пациентам была скорректирована иммуносупрессивная терапия посредством редукции препаратов, которые пациенты принимали до COVID-19, в частности отмена Микофенолата мофетил и/или снижение дозы иммуносупрессоров. Другое направление – Анти-COVID-19 терапия, включала в себя антицитокиновую терапию, проводившуюся 8 пациентам (73%) и заключающуюся в применении тоцилизумаба или левилимаба и/или противовирусного препарата ремдесивир, и терапию внутривенными иммуноглобулинами человека, применяемую в 18% случаях (2 пациента). Всем пациентам осуществляли антибактериальную терапию с учетом клинико-лабораторных показателей и результатов бактериологических посевов.

Проведение почечно-заместительной терапии в виде гемодиализа потребовалось 6 (55%) пациентам во время COVID-19, из них в 2-х случаях (33%) имело место проведение гемодиализа до заболевания. Потребность в плановом гемодиализе после перенесенной коронавирусной инфекции отмечена у 2 (18%) пациентов, однако следует отметить, что у одного из них (№3) была необходимость в его проведении до заболевания, а у второго (№6) она возникла как следствие дисфункции трансплантата, возникшего во время инфекции. Для подавления клинических проявлений «цитокинового шторма» 6 (55%) пациентам в лечение была включена антицитокиновая и антипротеиназная гемосорбция (ГС) через сорбент «Гемо-Протеазосорб» в сочетании с аутогемомагнитотерапией (МОК) применяемой с антигипоксической целью.

Летальность в исследуемой группе составила 36% (4 пациента), среди них 3 мужчин (75%) и 1 женщина (25%). При изучении влияния на летальность пациентов-реципиентов почечного трансплантата было отмечено воздействие таких факторов как дисфункция трансплантата, необходимость в гемодиализе до

COVID-19, пол, возраст. Установлено, что больший срок после трансплантации ассоциирован с более высокой вероятностью летального исхода.

Выводы.

1. Летальность реципиентов почечного трансплантата при правильных подходах к интенсивной терапии, включающих адекватную медикаментозную терапию и применение гемодиализа и методов экстракорпоральной детоксикации, не превышает уровень летальности в общей популяции.

2. Своевременная диагностика и интенсивная терапия позволяет не только спасти жизнь пациентов, но и сохранить функционирующий почечный трансплантат.

ЛИТЕРАТУРА

1. COVID-19 infection in kidney transplant recipients: disease incidence and clinical outcomes / Elias M [et al.] // J. Am. Soc. Nephrol. – 2020. – Vol. 31, iss. 10. – p. 2413-2423. – doi : 10.1681/ASN.2020050639

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СРОДСТВА ГЕМОГЛОБИНА К КИСЛОРОДУ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ

Романчук В. В.¹, Стрижак А. Ю.², Кроткова А. А.², Бритько С. Л.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

Актуальность. Глаукомная нейрооптикопатия характеризуется прогрессирующими метаболическими нарушениями в диске зрительного нерва. В основе ее развития лежит апоптоз ганглиозных клеток сетчатки. Пусковым фактором этого типа «запрограммированной» гибели клетки является повышение внутриглазного давления с последующим развитием гипоксии, снижением концентрации в клетках нейротрофического фактора головного мозга и локальным увеличением концентрации глутаматов [1]. Согласно современным представлениям, в прогрессировании глаукомной оптической нейропатии важная роль принадлежит изменениям в сосудистом кровотоке. Большое значение в течении патологии имеют так же и нарушения кислородтранспортной функции крови. Уменьшение сродства гемоглобина к кислороду, являющееся наиболее важным фактором компенсации кислородной недостаточности при различных патологических состояниях, лежит в основе процессов адаптации к гипоксии [2].

Цель. Оценить показатели кислородтранспортной функции крови у пациентов с глаукомой.

Методы исследования. Обследованы 20 пациентов с далекозашедшей и терминальной стадией глаукомы. Средний возраст составил $68,3 \pm 6,8$ лет. При поступлении в отделение МХГ университетской клиники у исследуемых из локтевой вены забирали кровь без использования кровоостанавливающего жгута.