

послеоперационном периоде в сравнении с дооперационным периодом. При этом, если ребенку выполнялось несколько операций, на каждый вид оперативного вмешательства давалась отдельная оценка, без учета количества проводимых однотипных операций.

Результаты и их обсуждение. Результаты оперативного лечения костных кист методом остеоперфорации и вапоризации были оценены как удовлетворительные (оценки 5,75 и 6,5, соответственно), результаты после резекции патологического участка получили субъективную оценку 7,5, что говорит о хорошем исходе оперативного лечения, по мнению опрошенных.

Комбинированный метод лечения костных кист у детей получил самую высокую субъективную оценку в сравнении с другими методами. Дети и/или их родители (законные представители) оценили результат оперативного лечения костных кист разработанным комбинированным методом с применением высоко интенсивного лазерного излучения и костной пластики как отличный (9,3). При этом только 6 (40%) пациентов были прооперированы данным методом первично, для 7 (60%) комбинированная пластика костной кисты выполнялась после отсутствия эффекта от ранее проводимого лечения (неоднократная вапоризация и остеоперфорация).

Кежун Л.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

СТАТУС ВИТАМИНА D И АКТИВНОСТЬ РЕНИНА ПЛАЗМЫ У ЖЕНЩИН ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Актуальность. Активация ренин-ангиотензин-ангиотензиновой (РААС) системы играет ключевую роль в регуляции артериального давления (АД) и развитии артериальной гипертензии (АГ). Согласно имеющимся экспериментальным и клиническим исследованиям, витамин D вызывает отчетливое подавление РААС за счет торможения активности ренина плазмы (АРП), имеет обратные взаимоотношения с уровнем АД.

Цель. Оценить АРП и его динамику на фоне приема холекальциферола 2000 МЕ/сут при коррекции статуса витамина D у женщин с АГ в пременопаузальном и раннем постменопаузальном периодах.

Методы исследования. Обследовано 102 женщины с АГ II стадии риск 3 в возрасте 50 (48; 53) лет: 50 женщин в пременопаузальном периоде – группа I и 52 женщины в раннем постменопаузе – группа II. Методом иммуноферментного анализа определяли уровень общего витамина D – 25(OH)D в плазме крови и АРП. В группах I и II выделены подгруппы с уровнем 25(OH)D < 30 нг/мл: подгруппа IB (n=25) и подгруппа IIB (n=21) соответственно, в которых к антигипертензивной терапии (рамиприл с индапамидом) добавляли прием холекальциферола 2000 МЕ/сут в течение 3 мес. В подгруппах IA (n=25) и IIA (n=31) холекальциферол не назначали. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. Исходно уровень 25(OH)D был ниже ($p < 0,05$) в подгруппах IB и IIB по сравнению с подгруппами IA и IIA. После терапии уровень 25(OH)D повысился ($p < 0,001$) в подгруппе IB (с $19,3 \pm 8,5$ нг/мл до $37,28 \pm 11,97$ нг/мл) и в подгруппе IIB (с $18,2 \pm 9,5$ нг/мл до $36,4 \pm 10,0$ нг/мл), и стал выше ($p < 0,001$), чем в сопоставимых подгруппах IA и IIA, соответственно. Оптимальный уровень 25(OH)D в плазме крови был достигнут у 80% женщин в подгруппах IB и у 76,2% – в подгруппе IIB.

Исходно по АРП анализируемые подгруппы IA и IB ($p = 0,74$), IIA и IIB ($p = 0,39$) не отличались. После проведенной терапии АРП достоверно снизилась, по сравнению с исходными данными, только в подгруппах с коррекцией уровня витамина D в плазме крови: в подгруппе IB ($0,73 (0,44; 0,94)$ нг/мл/ч против $0,83 (0,61; 1,03)$ нг/мл/ч, $p = 0,04$) и в подгруппе IIB ($0,72 (0,45; 0,88)$ нг/мл/ч против $0,88 (0,72; 2,31)$ нг/мл/ч, $p = 0,03$). Кроме того, АРП после проведенной терапии и коррекции статуса витамина D в подгруппах с его дефицитом/недостаточностью, стала достоверно ниже по сравнению с сопоставимыми подгруппами IA ($p = 0,002$) и IIA ($p = 0,04$). Установлен достоверный вклад холекальциферола в динамику АРП: $F = 6,59$, $p = 0,01$.

Полученные результаты согласуются с работами других авторов, которые показали экспрессивное влияние витамина D на выработку ренина в экспериментальных и клинических исследованиях, выявили

обратные взаимоотношения между уровнем витамина D и АРП у лиц с нормальным АД и у пациентов с АГ, что расширяет представление о плеотропных эффектах витамина D в организме человека и подчеркивает значимость коррекции статуса витамина D как в популяции в целом, так и у женщин перименопаузального периода с АГ в частности, позволяя путем приема холекальциферола 2000 МЕ/сут в течение 3 месяцев на фоне антигипертензивной терапии (рамиприл с индапамидом) оказывать влияние на активность РААС.

Кирячков Ю.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ПАРАДОКСЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНТЕРАЛЬНЫХ И ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СЕПСИСЕ НЕЙРОРЕАНИМАЦИОННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Актуальность. Сепсис остается одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире, с повышенным бременем экономических ресурсов. Антибактериальная терапия является одним из важнейших медицинских достижений XX века; однако распространение множественной лекарственной устойчивости в медицинских учреждениях и угрожает достигнутым успехам интенсивного лечения инфекций.

Цель. Провести анализ эффективности микробиологических исследований и применения парентеральных и энтеральных форм антибактериальных препаратов при сепсисе у пациентов с повреждением головного мозга различной этиологии.

Методы исследования. В ретроспективное когортное исследование включены 40 пациентов (муж – 23, женщин – 17, ср. возраст – 50,43±2,84). Выборку составили пациенты в период после 6-ти недель (после завершения острого и острейшего периодов ЧМТ и ОНМК) с последствиями черепно-мозговой травмы (ЧМТ), (n=8; 20%); последствиями острого нарушения мозгового кровообращения, (ОНМК), (n=12; 30%); последствиями аноксического повреждения головного