

детей при рождении на $13,37 \pm 3,95\%$ ($p < 0,05$) и на $3,26 \pm 0,93$ об% ($p < 0,01$), соответственно, по сравнению с венозной пуповинной кровью. Не выявлено существенных различий pCO_2 (парциальное давление углекислого газа), практически нет разницы в значении pH, достоверно не отличаются показатели HCO_3^- (бикарбонатные ионы) и SBC (стандартный бикарбонат плазмы) в артериальной и венозной пуповинной крови. Но в полученных нами результатах установлено, что значения ABE (действительный избыток оснований) и SBE (концентрация буферных оснований) были на $49,6\%$ ($p < 0,05$) и $48,1\%$ ($p < 0,05$), соответственно, больше в крови из вены пуповины.

Таким образом, кровь из сосудов пуповины характеризуется определёнными значениями КОС, pO_2 , sO_2 , содержанием кислорода в артерии и вене, что существенно отличает её от крови взрослого человека, и это обусловлено спецификой кровотока на уровне системы мать-плацента-плод, позволяющей обеспечивать достаточное поступление кислорода к плоду для его нормального развития.

О БЕЗОПАСНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИКОРАСТУЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ В НАПРЯЖЕННОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ СРЕДЕ ОБИТАНИЯ

Парамонова Р.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей гигиены и экологии

Научный руководитель – к.б.н., доц. Зиматкина Т.И.

С исторических времен человека окружал богатый и разнообразный мир растений, среди которых были найдены представители, обладающие целебными свойствами. Сейчас интерес к фототерапии получил новый виток развития из-за роста аллергических и токсических реакций у людей в ответ на применение синтетических препаратов. В мире уже более трети лекарств производится из растительного сырья, и в дальнейшем масштабы использования его будут непрерывно возрастать. Но в связи со значительным антропогенным воздействием на природную среду и ухудшением экологической обстановки идет сокращение ареалов обитания и численности ряда дикорастущих лекарственных растений, а также появляется опасность их загрязнения различными химическими и радиоактивными веществами. Поэтому перед обществом в настоящее время стоит очень важная и ответственная задача по сохранению редких и исчезающих видов лекарственных растений, а также защите их от загрязнителей.

В связи с вышеизложенным, целью нашего исследования был анализ путей получения экологически чистого растительного сырья, возможностей сохранения и увеличения численности редких и исчезающих видов дикорастущих лекарственных растений в напряженной экологической среде обитания.

В настоящее время известно более 4 миллионов веществ – загрязнителей окружающей среды (воздуха, воды, почвы). Наиболее опасными из них в токсикологическом отношении являются полициклические ароматические углеводороды, металлы (стронций, алюминий, никель, свинец, медь, цинк, железо, и др.), нитраты (селитры, мочевины, аммофос, и др.), пестициды и радионуклиды (стронций-90, цезий-137 и др.). Установлено, что концентраторами токсических веществ могут быть такие лекарственные растения, как земляника, крапива, мать-и-мачеха, пижма, подорожник, полынь, пустырник, тысячелистник. При этом наибольшее накопление загрязнителей происходит в растениях, образующих густые заросли, имеющих крупные или сильно опушенные листовые пластинки, либо собранные в прикорневой розетке листья.

Следует отметить, что в существующей нормативной документации на лекарственное растительное сырье в настоящее время отсутствуют показатели, характеризующие нормы допустимого и безопасного содержания вредных веществ, за исключением норм на радиоактивное загрязнение. Хотя для большинства пищевых растительных продуктов такие нормы (временно допустимые уровни или предельно допустимые концентрации) разработаны. С учетом данного обстоятельства сбор и заготовка лекарственных растений должны проводиться всегда только на экологически чистых территориях. Иначе фитопрепараты, полученные из загрязненного лекарственного сырья, могут быть источником поступления ксенобиотиков в организм человека и вызывать серьезные нарушения в работе различных органов и систем.

Для контроля за исчезающими видами лекарственных растений во многих странах мира, в том числе в Беларуси, широко используются Красные книги и Красные списки. Одна из главных задач их заключается в обеспечении широкого доступа населения к информации о тех видах, которые подвергаются наиболее высокому риску исчезновения и нуждаются в охране.

Проведенный нами по материалам третьего издания анализ причин занесения лекарственных растений в Красную книгу Беларуси показал, что основным фактором угрозы их исчезновения является хозяйственная деятельность человека. В связи с чем охрана редких видов лекарственных растений может быть решена в настоящее время путем устройства заповедников, заказников и памятников природы; прекращением заготовок видов, численность которых резко уменьшилась; снижением объемов заготовок ценных растений; введением редких видов в культуру; рациональным использованием лекарственного сырья.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ

Парамонова Р.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь.

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

Научный руководитель – профессор, д.м.н. Силаева Н.Ф.

Ретинобластома - наиболее частая внутриглазная опухоль у детей младшего возраста, это быстро растущая опухоль эмбрионального типа, исходящая из незрелой сетчатки нейробластомы. Раннее адекватное лечение существенно сказывается на прогнозе. При строго интраокулярной локализации опухоли выздоровление наступает более чем в 90% случаев. Однако диагностика часто запаздывает, так как педиатры, наблюдающие детей младшего возраста, недостаточно знакомы с проблемой и с запозданием направляют детей на радиологическое обследование и в специализированный центр. В Республике Беларусь за последние 5 лет зарегистрировано 13 случаев ретинобластомы у детей, из них 8 проживали в Гродненской области и поступили в РНПЦ ДОГ в поздней стадии.

Цель исследования: определить клинико-морфологические особенности ретинобластомы у детей Гродненской области.

Объект и методы исследования. Объектом исследования служили истории болезни, карты индивидуального развития ребенка (форма 112), выписки из РНПЦ ДОГ, протоколы патологоанатомического вскрытия.

Результаты исследования. Все дети на момент установления диагноза были в возрасте до 3 лет. У 6 (75%) опухоль была односторонней, у 2-х детей были поражены оба глаза. Известно, что ретинобластома может быть как наследственным заболеванием, так и спорадически возникшей опухолью. В 100% анализируемых случаев не отмечалось наследственной отягощенности. Самым частым первым