

изученные показатели крови опытных животных не отличались от контрольных значений.

У опытных животных наблюдались значительные нарушения активности ключевых ферментов метаболизма гистаминергических нейронов ядра E2 гипоталамуса: СДГ, ЛДГ, Г-6-Ф-ДГ, НАДН-ДГ и НАДФН-ДГ, а также КФ и МАО Б. Эти изменения выявлялись уже через 5 суток после перевязки общего желчного протока, через 10-20 суток достигали максимума, через 45 суток уменьшались, а через 90 суток полностью исчезали. При этом, для разных ферментов, динамика и направленность изменений активности отличаются: активность СДГ снижается, а активность ЛДГ, НАДН-ДГ, НАДФН-ДГ и, особенно, КФ возрастает. Активность МАО Б на 10 и 20 сутки холестаза снижается, а на 45 сутки – возрастает, а Г-6-Ф-ДГ, наоборот, на 10 и 20 сутки холестаза возрастает, а на 45 сутки – снижается. Нормализация метаболизма гистаминергических нейронов гипоталамуса коррелирует с самопроизвольным исчезновением холестаза (по показателям крови) у опытных животных. Причиной этого явления может быть прорастание обходных желчевыводящих протоков, приводящее к восстановлению желчевыведения.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫХ ГЕПАРИНОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТРОМБОЭМБОЛИЙ У БОЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Кулеш А.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом клинической биохимии*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент Губарь В.В.*

По данным литературы, смертность от тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) составляет 5-10% от больничной смертности в целом. В комплексе профилактических мер против ТЭЛА применение антикоагулянтов является актуальным вопросом для снижения летальности. Последние годы, наряду с нефракционированным гепарином, в клиническую практику внедряются низкомолекулярные гепарины (НМГ): фраксипарин, клексан, фрагмин и др.

**Цель исследования:** Проанализировать результаты применения НМГ в профилактике ТЭЛА у больных хирургического профиля.

**Материалы и методы:** Исследования выполнены на основе ретроспективного анализа историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в хирургических отделениях больницы скорой медицинской помощи (БСМП) в период с 2003 года по 2007 год. Нами проведена оценка методичности применения НМГ по каждому случаю ТЭЛА за указанный период.

**Результаты исследований:** Анализ летальности от ТЭЛА по больнице за пятилетний период показал, что эти цифры существенно отличаются от известных по данным литературы: 2003 год – 5,1 %, 2004 год – 6%, 2005 год – 6,3%, 2006 год – 1,6%, 2007 год – 5,6%. До 2004 года профилактика ТЭЛА проводилась в объеме традиционных методов без применения НМГ; применение НМГ в практике хирургических отделений началось с 2004 года. Установлено, что в большинстве случаев применение НМГ проводилось с отступлением от существующих рекомендаций: не применялся вообще, применялся однократно или назначался в день оперативного вмешательства, применялся после оперативного вмешательства; у ряда больных в послеоперационном периоде проводилась смена препаратов НМГ при профилактике ТЭЛА. Из 57 случаев ТЭЛА за 5 лет чаще всего это осложнение

возникало на 2-6-8 сутки. Однако наблюдались и другие сроки возникновения ТЭЛА: на операционном столе, на 14, 16, 18, 19-е - сутки после операции и спустя 10 суток после прекращения введения НМГ. Обращает внимание один случай, когда у пациента с оскольчатый переломом шейки бедра наблюдалась тромбэмболия мелких ветвей легочной артерии на 15 сутки после операции, а затем рецидив ТЭЛА месяц спустя. В данном случае у больного применили последовательно нефракционированный гепарин, клексан и фраксипарин. Значительное снижение количества ТЭЛА у пациентов хирургического профиля (до 1,6%) в 2006 году можно отнести за счет более пунктуального выполнения инструкций по применению НМГ. При анализе данных коагулограммы в 60% случаев наблюдалось наличие положительного или слабopоложительного теста. Из-за ограниченного количества данных коагулограммы других закономерностей не выявлено. Наиболее часто это осложнение встречалось в возрасте 50-70-ти лет и, особенно, с наличием сопутствующей патологии сердечно – сосудистой системы (71,8%). Нам не удалось установить преимущества какого-либо препарата НМГ в профилактике ТЭЛА.

**Выводы:** пунктуальное выполнение рекомендаций по применению препаратов НМГ позволяет добиться большей эффективности в профилактике ТЭЛА у больных хирургического профиля.

## **ЯДОВИТЫЕ ЖИВОТНЫЕ, РЕАЛЬНЫЕ И МИФИЧЕСКИЕ**

*Кудян Е.И.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Военная кафедра*

*Научный руководитель – к.м.н., доцент Ивашин В.М.*

Как известно, ядовитость – универсальное и широко распространенное явление в живой природе. Среди них есть виды, о которых издавна слагались легенды, чьи отзвуки до сих пор управляют поведением людей при встрече с ядовитыми животными. Многие из них являются источником повышенной опасности для человека, но они также обладают ядами с удивительными свойствами, применение которых в научных лабораториях и клиниках уже принесло пользу. Один вид многих ядовитых животных вызывает у людей растерянность или панику, что значительно снижает эффективность мероприятий по само- и взаимопомощи при укусах ядовитыми животными. Причины этих реакций человеком, как правило, не осознаются и носят спонтанный, непредсказуемый характер. Всех ядовитых животных можно разделить на 2 большие группы: - первично- ядовитые, - вторично- ядовитые.

К первой групп относят животных, вырабатывающих ядовитый секрет в специальных железах или имеющих ядовитые продукты метаболизма. Их ядовитость является видовым признаком. Вторично- ядовитые животные аккумулируют экзогенные яды и проявляют токсичность только при употреблении в пищу. При оценке токсичности зоотоксинов важное значение имеет путь их введения в организм. Как правило, белковые токсины вводятся парентерально. Напротив, токсины небелковой природы эффективны при поступлении внутрь.

Общее количество видов змей близко к 3000. Из них 58 видов принадлежат к фауне бывшего СССР, среди которых 11 видов являются опасными и ядовитыми для человека. Змеиные яды- сложный комплекс биологически активных соединений: ферментов( главным образом, гидролаз), токсичных полипептидов, ряда белков со специфическими биологическими свойствами, а также неорганических компонентов. В состав яда ряда змей входят нейротоксины, нарушающие передачу возбуждения в нервно- мышечных синапсах. При попадании значительного количества яда гадюки в