

ЛИТЕРАТУРА

1. The Effect of Vitamin D Supplementation on Clinical Outcomes of Asthmatic Children with Vitamin D Insufficiency / R. N. Kalmarzi [et al.] // *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets*. – 2020. – Vol. 20(1). – P. 149–155. doi: 10.2174/1871530319666190426161809.

2. Rapid vs maintenance vitamin D supplementation in deficient children with asthma to prevent exacerbations / K. Alansari [et al.] // *Chest*. – 2017. – Vol. 152. – P. 527–36. doi: 10.1016/j.chest.2017.06.021.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Хошимова Ш.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность. В последние годы гипокинезия становится не только медицинской, но и социальной проблемой. Существует несколько факторов, вызывающих гипокинезию: высокая автоматизация производства, переход к сидячему образу жизни, пребывание в постели после определенных болезней. Согласно данным ВОЗ, около 60% населения мира не имеет достаточной физической активности для ведения здорового образа жизни

Цель. изучить морфологические и морфометрические изменения брюшной аорты при экспериментальной гипокинезии и метаболическом синдроме.

Методы исследования. В качестве исследовательского материала использовались зрелые, белые лабораторные крысы массой 180–200 граммов. Белые крысы, отобранные для эксперимента, были разделены на 2 группы. Первая группа была контрольной, в нее вошли 10 крыс без клинических признаков соматических и инфекционных заболеваний. Крысы контрольной группы питались обычным рационом с свободным доступом к пище и воде. Во второй группе было всего 45 крыс для индукции экспериментальной модели метаболического синдрома. Крысы с гиподинамией и метаболическим синдромом составили экспериментальную группу и были эвтаназированы через 30, 60 и 90 дней после начала эксперимента.

Результаты и их обсуждение. На 30–й день эксперимента было установлено, что толщина внутренней эластической мембраны брюшной аорты у погибших крыс была меньше, чем в контрольной группе, и в среднем составила 4.0 ± 0.08 мкм.

На 60–й день эксперимента у группы, подвергнутой эвтаназии, было отмечено утолщение внутренней эластической мембраны, которое составило 4.18 ± 0.02 мкм, что не отличалось надежно от контрольной группы. Обнаружено увеличение количества гладких мышечных клеток средней оболочки до 7.52 ± 1.2 мкм и снижение толщины средней оболочки по сравнению

с контрольной группой. Толщина средней оболочки составила 90.5 ± 0.05 мкм. . Складки внешней эластической мембраны оказались более гладкими, чем у контрольной группы.

На 90-й день эксперимента было отмечено утолщение эластической мембраны внутренней оболочки брюшной аорты у группы, подвергнутой эвтаназии, по сравнению с контрольной группой, и средняя толщина составила 4.25 ± 0.06 мкм.

К этому моменту эксперимента было отмечено снижение количества гладких мышечных клеток в средней оболочке по сравнению с другими периодами эксперимента и контрольной группой; их среднее количество составило 6.8 ± 0.08 мкм.

Выводы. При экспериментальной гипокинезии и метаболическом синдроме наблюдается утолщение внутренней эластической мембраны стенки брюшной аорты, снижение толщины средней оболочки и уменьшение количества гладких мышечных клеток в стенке сосуда.

ЛИТЕРАТУРА

1. Эффективность ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента при коронарной микроваскулярной дисфункции: систематический обзор и мета-анализ рандомизированных клинических испытаний. / М.Р. Абузид, С. Эльдхатури, С.М. Эльшафеи, С. Деви [и др] // Cureus. – 2024. Т.16. – С. 52-68.

2. Ахмед, А. Периваскулярная жировая ткань и тонус гладкой мускулатуры сосудов: друзья или враги? / А. Ахмед, А. Биби, Ф. Фузи // Клетки. – 2023. – Т. 12. – С. 9-11.

3. Периваскулярная жировая ткань в функции и заболеваниях сосудов. / Н.К. Браун, З. Чжоу, Дж. Чжан, Р. Зенг [и др] // Артериосклероз, тромбоцитарная биология и васкулярная биология. – 2014. – Т.34. – С.1621–1630.

КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОСТРОЙ БОЛЬЮ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Худовцова А.В.¹, Парамонова Н.С.²

*Гродненская областная детская клиническая больница¹,
Гродненский государственный медицинский университет²*

Актуальность. Боль в животе является частой жалобой в детском возрасте. Абдоминальным болевым синдромом у детей может дебютировать более 100 различных заболеваний, что осложняет дифференциальную диагностику. До настоящего времени в Республике Беларусь отмечается нечеткий алгоритм оказания первичной медицинской помощи детям с острой болью в животе [1, 2].