

*spp* и *Parabacteroides spp* и ниже *Bifidobacterium spp* и *Clostridium perfringens gr*, что на фоне снижения количества клеток в СПСО свидетельствует о подавлении локальной иммунной реакции в ответ на гипоксию. В то же время у НУ7 выявлены только изменения микробиома, сопровождаемые высоким содержанием патогенных *Clostridium perfringens gr*, что может способствовать нарушению барьерной и иммунной функции кишки при гипоксическом воздействии.

**Выводы.** После длительного интервального гипоксического воздействия установлены гистофизиологические особенности дистального отдела толстой кишки и изменения микробиома у животных с разной устойчивостью к недостатку кислорода, что позволит разработать новые подходы к персонализированной профилактике и терапии ассоциированных с гипоксией заболеваний. Работа выполнена при поддержке гранта РФФ № 25-25-00061.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Патент RU 2850615. Способ определения устойчивости к гипобарической гипоксии у лабораторных животных : опубл. 12.11.2025 / Силина М. В., Джапилова Д. Ш., Маяк М. А., Цветков И. С., Макарова О. В. – 4 с.

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НЕДОНОШЕННЫХ С ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Кирицкая А. В.

Гродненский государственный медицинский университет  
**Научный руководитель:** канд. мед. наук, доц. Пальцева А. И.

**Актуальность.** Гипербилирубинемия встречается у >80% недоношенных [1]. Из-за незрелости ферментных систем печени, проницаемости гематоэнцефалического барьера и склонности к гипоксии у детей с экстремально низкой (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ) высок риск билирубиновой энцефалопатии [1]. Основным методом лечения гипербилирубинемии фототерапия

**Цель.** Оценить течение гипербилирубинемии и эффективность фототерапии у недоношенных с ЭНМТ и ОНМТ

**Методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ 37 историй болезни. Дети разделены на 2 группы: 1-я (n=17) – с ЭНМТ (<1000 г), 2-я (n=20) – с ОНМТ (1000–1500 г). Анализировались уровни билирубина, альбумина, АЛТ, АСТ, ЩФ, почасовой прирост; частота изоиммунизации, длительность фототерапии. Использована STATISTICA10 для статистической обработки

**Результаты и их обсуждение.** Уровень билирубина пуповинной крови в 1 группе составил  $19,2 \pm 2,1$  мкмоль/л, в 2 группе –  $17,5 \pm 1,8$  ( $p=0,21$ ). Пик общего билирубина на 5–7-е сутки: в 1 группе –  $178,4 \pm 12,3$  мкмоль/л, в 2 группе –

152,6±10,8 (p=0,09). Прямой билирубин на 7-е сутки: 10,2±1,8 мкмоль/л (ЭНМТ) и 7,5±1,2 (ОНМТ) (p=0,084). Изоиммунизация выявлена у 6 детей, уровень билирубина пуповинной крови у них был выше (27,1±3,8 против 18,4±1,9 мкмоль/л, p=0,02) и почасовой прирост – 7,2±1,1 против 4,2±0,5 мкмоль/л/ч (p<0,05). Фототерапия начиналась при уровне билирубина 124±6 (ЭНМТ) и 118±5 мкмоль/л (ОНМТ). Длительность фототерапии: в ЭНМТ – 11,1±2,3 ч, в ОНМТ – 13,2±2,1 ч (p=0,24). Новорожденным с изоиммунизацией фототерапия проводилась (18,5±2,4 ч) и начиналась при 102±4 мкмоль/л. У детей обеих групп выявлена одинаковая активность показателей печеночных ферментов. На 7-е сутки АЛТ: 8,2±1,1 (ЭНМТ) и 7,5±0,8 Ед/л (ОНМТ) (p=0,31); АСТ: 30,3±3,7 и 28,9±3,4 Ед/л (p=0,42); ЩФ: 362,1±41,5 против 327,8±38,2 Ед/л (p=0,09). Динамика альбумина: в 1-е сутки – 25,4±1,2 (ЭНМТ) и 26,8±1,4 г/л (ОНМТ) (p=0,28); к 7-м суткам – 33,5±1,9 и 34,8±2,1 г/л (p=0,34)

**Выводы.** Показанием для фототерапии у недоношенных с ЭНМТ и ОНМТ является лабораторный показатель уровня билирубина. Гипербилирубинемия у недоношенных новорожденных с ЭНМТ характеризуется тенденцией к более высоким цифрам билирубина пуповинной крови по сравнению с детьми с ОНМТ. Изоиммунизация является фактором риска тяжелой гипербилирубинемии (p < 0,05) и требует мониторинга почасового прироста билирубина и максимально раннего начала фототерапии

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Струповец, И. Н. Гипербилирубинемия, минимальные повреждения ЦНС и их роль в развитии ДЦП у недоношенных детей / И. Н. Струповец // Охрана материнства и детства. – 2011. – № 1 (17). – С. 22.

## ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО СЛЕНГА ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА (НА ПРИМЕРЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

**Кисель А. А.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Научный руководитель: Семенчук И. В.**

**Актуальность.** Проблема общения в медицинской сфере всегда остаётся актуальной, особенно в условиях международной медицинской практики и активного использования английского языка. Изучение особенностей медицинского сленга у иностранных студентов-медиков приобретает особое значение, так как он непосредственно влияет на качество профессиональной коммуникации и подготовку квалифицированных специалистов.