

**Результаты.** Не принимали никаких препаратов только 2 (0,97%) беременные. Препараты, рекомендованные при физиологической беременности, принимали 204 женщины: поливитамины - 156 (75,8%), фолиевую кислоту - 31 (15,0%), аскорбиновую кислоту - 52 (25,2%), препараты йода - 137 (66,5%), исключительно витамины и препараты йода были назначены 5 (2,4%). Микроэлементы, используемые по особым показаниям, фигурировали в медицинской документации более чем у половины беременных: кальций - у 47 (22,8%), магний - у 87 (42,2%), железо - у 84 (40,8%). Гестагенную поддержку получали 27 (13,1%) женщин, токолитики - 3 (1,5%), спазмолитики - 23 (11,2%). Антибактериальная терапия 8 (3,9%) беременным назначалась системно, 37 (18,0%) локально в виде свечей во влагалище. Метаболические препараты, дезагреганты и фитопрепараты получали почти все: дипиридамол - 62 (30,1%), эссенциале - 14 (6,8%), хофитол - 71 (34,5%), канефрон - 14 (6,8%), диосмин - 104 (50,5%). От 29,8% (препараты железа) до 80% (хофитол, диосмин) назначений не были в достаточной степени обоснованы в медицинской документации.

**Вывод.** 97,6% беременным г. Смоленска амбулаторно назначаются лекарственные препараты, в ряде случаев без достаточного обоснования. Строгое соблюдение клинических протоколов позволяет полностью исключить необоснованную полипрагмазию.

## ОСОБЕННОСТИ ГЕМОГРАММЫ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

*Алиферович В.И.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Шейбак В.М.*

**Актуальность.** Данные гемограммы являются дополнительным аргументом при постановке диагноза. При остром аппендиците исследование лейкограммы имеет огромное диагностическое значение, так как изменения общего количества и соотношения разных видов лейкоцитов зависят от степени деструкции червеобразного отростка.

**Цель:** провести анализ гемограмм у пациентов с острым флегмонозным аппендицитом (ОФА), выявить закономерности изменений показателей в разных возрастных группах.

**Материалы и методы исследования.** Проанализированы 109 историй болезней пациентов с ОФА, получавших лечение в ГОДКБ в 2015-2016г., а также показатели их общего анализа крови при поступлении, лейкоцитарный и гематологический индексы интоксикации.

**Результаты.** Девочек было 43 (39%), мальчиков 66 (61%). От 3 до 6 лет – 12 (11%) пациентов, от 6 до 9 лет – 18 (16%) пациентов, от 9 до 14 лет – 50 (46%) пациентов, старше 14 лет – 29 (27%) пациентов. У всех пациентов наблюдался сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Среднее количество общего числа лейкоцитов -  $15,70 \cdot 10^9$ /л. Средние показатели обще-

го числа лейкоцитов в группах: от 3 до 6 лет –  $16,49 \cdot 10^9$ , в группе от 6 до 9 лет –  $15,12 \cdot 10^9$ , от 9 до 14 лет –  $15,58 \cdot 10^9$ , старше 14 лет –  $15,95 \cdot 10^9$ . Средний показатель ЛИИ Кальф-Калифа во всей выборке оказался равным 3,88. Средние показатели ЛИИ Кальф-Калифа в группах: от 3 до 6 лет – 3,65, в группе от 6 до 9 лет – 4,20, от 9 до 14 лет – 3,88, старше 14 лет – 3,80. Средний показатель СОЭ во всей выборке оказался равным 9,54 мм/час. Средние показатели СОЭ в группах: от 3 до 6 лет – 16,83 мм/час, в группе от 6 до 9 лет – 9,78 мм/час, от 9 до 14 лет – 9,38 мм/час, старше 14 лет – 6,66 мм/час. Средний показатель ГПИ по Васильеву во всей выборке оказался равным 7,78, минимальный – 0,30, максимальный – 27,69. Средние показатели ГПИ по Васильеву в группах: от 3 до 6 лет – 9,24, в группе от 6 до 9 лет – 7,99, от 9 до 14 лет – 7,58, старше 14 лет – 7,72.

#### **Выводы:**

1. У большинства пациентов с ОФА наблюдался гиперлейкоцитоз.
2. Показатели ГПИ по Васильеву и ЛИИ Кальф-Калифа могут использоваться для диагностики ОФА.

#### *Литература*

1. Лосев, А.А. Детская хирургия: учебное пособие / А.А. Лосев – О. : ОГМУ, 2009. – 265с.
2. Подкаменев, В.В. Хирургические болезни у детей: учебное пособие. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432с.

## **ДОЗОЗАВИСИМОЕ НЕФРОЗАЩИТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ТАУЦИНА У КРЫС С СУЛЕМОВОЙ НЕФРОПАТИЕЙ**

*Алиферович В.И., Трот Г.П., Басалай О.Н.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – д.м.н., проф. Бушма М.И.*

**Актуальность.** Сулема применяется в экспериментальной фармакологии для моделирования поражения почек, преимущественно эпителия проксимальных канальцев [1, 2].

**Цель:** изучить нефрозащитное действие комбинации таурина с цинка диаспаратом у крыс с сулемовой нефропатией.

**Материалы и методы.** Опыты проведены на 24 беспородных крысах-самцах. Сулему (внутрибрюшинно, 0,1 мг/кг/день), отдельно, и в комбинации с тауцином (таурин, 20 г/моль – 2,5 г + цинка диаспарат, 1 г/моль – 0,35 г; в желудок в виде взвеси в слизи крахмала, 250 и 500 мг/кг) вводили 1 раз в день, 14 дней. В препаратах, окрашенных гематоксилином и эозином, оценивали морфологические проявления нефропатии. Гистохимически определяли активность щелочной фосфатазы (ЩФ) и сукцинатдегидрогеназы (СДГ). В плазме и моче определяли показатели нефротоксичности.

**Результаты.** Под влиянием тауцина в дозе 250 мг/кг, особенно тауцина, в дозе 500 мг/кг уменьшается процент канальцев типов: с погибшими