

использование UC-MSC для лечения сахарного диабета может быть эффективным и безопасным методом. При использовании стволовых клеток у пациентов снижается уровень гликозилированного гемоглобина и незначительно снижается уровень С-пептида. У пациентов с сахарным диабетом 1 типа снижается суточная потребность в инсулине.

Литература

1. Clinical efficacy on glycemic control and safety of mesenchymal stem cells in patients with diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis of RCT data / J. He, D. Kong, Z. Yang [et al.] // PLoS One. – Vol. 16, № 3. – Art. e0247662. – doi: 10.1371/journal.pone.0247662.
2. Safety and efficacy of umbilical cord mesenchymal stem cells in the treatment of type 1 and type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis / A. H. Nada, I. A. Ibrahim, V. Oteri [et al.] // Expert Rev Endocrinol Metab. – 2025 – Vol. 20, № 2. – P. 107–117. – doi: 10.1080/17446651.2025.2457474.

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ НЕУСТАНОВЛЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ В ГРОДНО ЗА 2010–2016 ГОДЫ

Колчук М.И.

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Шейбак В.М.
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Острые кишечные инфекции неустановленной этиологии (ОКИ н.э.) имеют широкое распространение в мире и ежегодно регистрируются в РБ. Существенный вклад в ОКИ н.э. вносят разные энтеротипы E.Coli. За последние 13 лет диапазон колебаний заболеваемости населения Республики Беларусь (РБ) составлял от 14,7 до 31,23 на 100 тыс. населения [1].

Цель. Анализ динамики заболеваемости ОКИ за период с 2010 по 2016 гг. на основании данных и статистике по заболеваемости населения РБ.

Материалы и методы. Для анализа использованы официальные данные заболеваемости ОКИ н.э., сведения о численном составе населения и его возрастных и социальных групп.

Результаты и их обсуждение. ОКИ могут вызывать поражения не только кишечного тракта, но различных других органов ЖКТ, что существенно повышает их значимость в структуре заболеваний. По данным ВОЗ, эшерихиозы занимают первое место среди диарейных заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста и является одной из причин детской смертности.

Основным представителем микрофлоры кишечника является Escherichia Coli. В зависимости от происхождения того или иного фактора патогенности выделяют следующие виды E. Coli: энтеротоксигенные, энтероинвазивные, энтеропатогенные, энтерогеморрагические, энтероагрегативные, диффузно-адherentные. Факторы патогенности диареегенных E. Coli играют важную роль в их жизненном цикле и определяют их негативное влияние на организм человека. Контролируются эти факторы не только хромосомными генами, но и генами плазмид и умеренных бактериофагов. Основными факторами патогенности, обнаруженными у E. Coli являются: Col-, R-, F-, Hly- и Ent-плазмиды.

Основным источником инфекции в весенне-осенний период является заболевший человек или бактерионоситель. Механизмы передачи инфекции весьма разнообразны, наиболее распространенным является фекально-оральный.

Заболеваемость ОКИ н.э. населения республики за период 2010-2016 гг. характеризуется стабильным снижением с ежегодным темпом -0,48% в год. Однако, ситуация в регионах РБ различаются. Анализ показателей ОКИ н.э. в городе Гродно в возрастной категории дети до 14 лет показал, что заболеваемость детей раннего возраста (0-2 года) в 5-7 раз выше, чем среди подростков 7-14 лет и в 3-8 раз выше, чем среди 3-6 летних. В сравнении с другими городами Беларуси, заболеваемость ОКИ н.э. в г. Гродно растет. Тогда как в других областях РБ имеет место обратная тенденция.

Выводы. Таким образом, на основании вышеизложенного материала мы можем сделать следующие заключения:

1. Многолетняя динамика заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии населения г. Гродно характеризуется тенденцией к росту.
2. Одной из причин роста заболеваемости ОКИ в весенне-осенний период является большой транзит туристов, гостей и т.д. через регионы РБ.
3. Группой риска заболевания ОКИ неустановленной этиологии являются дети 0-2 года.

Литература

1. Харченко, Г. А. Клинические особенности энтеропатогенного эшерихиоза у детей раннего возраста / Г. А. Харченко, О. Г. Кимирилова // Детские инфекции. – 2024. – Т. 23, № 3. – С. 40–44.

ОЦЕНКА ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ФИБРИНОВЫХ КЛЕЕВ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СЕЛЕЗЕНКИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Комар Я.В., Аленко А.В.

Научный руководитель: Гуца Т.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Повреждения органов брюшной полости, прежде всего селезенки, занимают одно из ведущих мест в структуре травматических поражений и являются одной из наиболее частых причин летальных исходов при политравме [1]. Высокая частота и тяжесть этих повреждений объясняются анатомическими особенностями органов и их обильной васкуляризацией. Даже при своевременном оперативном вмешательстве исход нередко остаётся неблагоприятным из-за некупируемого паренхиматозного кровотечения и развивающейся полиорганной недостаточности.

Цель. Сравнить гемостатическую активность препарата «Фибринолат» и «BioGlue» при кровотечении из раны селезенки с и без последующего влияния на раневую поверхность низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ).

Материалы и методы. Предмет исследования – белые беспородные