

Среди пациентов с папиллярным раком было 11,11% мужчин и 64,58% женщин (соотношение 1:5,8), среди пациентов с фолликулярным раком - 2,08% мужчин и 8,33% женщин (соотношение 1:4). Для медуллярного рака это соотношение составило 1:3,8 (мужчин - 1,74%, женщин - 6,6%), а для недифференцированного рака - 1:4,3 (мужчин - 1,04%, женщин - 4,51%).

Выводы. РЦЖ выявлялся в 5 раз чаще у женщин, чаще в возрастной группе 41-60 лет. Самой частой формой РЦЖ был папиллярный рак. Количество наблюдений всех форм РЦЖ возрастало до 2007г. с последующим снижением их числа к 2015 году.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ОТРАВЛЕНИЯ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦОМ

Бахур А. А.

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

Актуальность. Особая опасность данного яда заключается в том, что он проникает даже через неповрежденную кожу. Проникновение остается незамеченным для человека.

Цель работы: изучить влияние тетраэтилсвинца на организм человека.

Задачи. Изучить литературные источники, содержащие информацию о клинических проявлениях отравления тетраэтилсвинцом.

Методы исследования. Метод теоретического анализа, сравнительный.

Результаты исследований. При остром отравлении имеет место скрытый период действия, длящийся от нескольких часов до нескольких суток. Тяжелая острая интоксикация тетраэтилсвинцом характеризуется бурным нарастанием патологических явлений. В неблагоприятно протекающих случаях может возникнуть молниеносное прогрессирование процесса, которое приводит к выделяют 3 стадии - начальную, предкульминационную и кульминационную. В начальной стадии отмечаются выраженные вегетативные расстройства: гипотермия, артериальная гипотензия и брадикардия, гиперсаливация на фоне нарушения сна, страха смерти по ночам, тревожного, подавленного настроения, головной боли, общей слабости (вегетативно-астенический синдром). В предкульминационной стадии проявляются резко выраженные психические нарушения: страх смерти начинает беспокоить пациента не только ночью, но и днем; появляются слуховые, зрительные, тактильные галлюцинации устрашающего характера, бред преследования и отношения. В кульминационной стадии психомоторное возбуждение достигает максимального напряжения. Сознание у пациентов спутано. Им кажется, что их режут на куски, что тело их обвивают змеи. Могут развиваться эпилептические припадки. Хроническое отравление возможно у лиц, длительно контактирующих с малыми дозами тетра-

этилсвинца. Клиническая картина отравления в начальных стадиях характеризуется вегетативно-астеническим состоянием, когда отмечается повышенная утомляемость, снижение памяти и внимания, тревожный, прерывистый сон, эмоциональная неустойчивость, брадикардия, артериальная гипотензия, гипотермия, гиперсаливация, гипергидроз. Следующая стадия характеризуется появлением органических изменений в головном мозге. Это разные формы энцефалопатий с выраженными расстройствами психики. Третья стадия при хроническом отравлении тетраэтилсвинцом встречается редко и протекает как токсический психоз.

Литература

Чалов В.А. Автомобильные бензины // Химия и жизнь. – 1980. – № 11. – С. 67.

СОДЕРЖАНИЕ ТРИПТОФАНА И ЕГО МЕТАБОЛИТОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ КРЫС НА ФОНЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТАУРИНА И ЕЁ КОРРЕКЦИИ

Бегларян Э.А., Бердовская Ю.Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.б.н., доц. Дорошенко Е.М.

Актуальность. Таурин является относительно незаменимым соединением, составляет до 50% пула аминокислот в сердце, оказывает мембранотропное, антиоксидантное действие. Его недостаточность может иметь значение в генезе метаболических и функциональных нарушений при заболеваниях сердца и сосудов [1]. В свою очередь метаболиты триптофана оказывают влияние на ЦНС, их дисбаланс может привести к депрессивным расстройствам [2]. Имеется связь между их наличием, метаболизмом триптофана и течением и прогнозом при заболеваниях сердца. В связи с этим актуален поиск взаимосвязей между метаболическими проявлениями недостаточности таурина и формированием пула метаболитов триптофана.

Цель работы: установить влияние экспериментальной недостаточности таурина на содержание метаболитов триптофана в плазме крови, а также эффекты ее метаболической коррекции.

Материалы и методы. В опыте использовано 40 крыс-самцов гетерогенной популяции массой 140-160 г. Недостаточность таурина моделировали путем введения крысам 3% раствора бета-аланина в качестве единственного источника жидкости (21 сут.). Для коррекции метаболических сдвигов вводили внутривенно таурин (150 мг/кг в сут), триптофан (80 мг/кг в сут), их комбинацию, дополненную аргинином (245 мг/кг в сут), а также внутривенно ПАЛФ (25 мг/кг). (ПАЛФ – внутривенно) 2 раза в сутки в течение 7 сут., начиная с 15-х суток моделирования недостаточности таурина. Содержание триптофана, 5-окситриптофана, серотонина и 5-оксииндолуксусной кислоты определяли в хлорно-кислых экстрактах плазмы крови методом ион-парной ВЭЖХ с детектированием по природ-