

беспокойства, зуда, аллергических реакций. Данная методика может быть использована как в стационаре, так и амбулаторно.

#### *Литература*

1. Глуткин, А.В. Первый опыт использования в Беларуси коллагенового биоматериала у детей раннего возраста при локальных термических ожогах кожи / А.В. Глуткин // Хирургия. Восточная Европа. – 2016. – № 1. – С. 15-19.

## **РЕПРОДУКТИВНЫЙ АНАМНЕЗ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

***Колешко Е.Н.***

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Научный руководитель – к.м.н., доц. Савоневич Е.Л.*

В Беларуси рак молочной железы (РМЖ) лидирует по заболеваемости и занимает второе-третье место в структуре смертности. Сохраняется тенденция к росту случаев развития РМЖ в репродуктивном возрасте, что, безусловно, связано с особенностями репродуктивного поведения женщин. В связи с этим особый интерес представляет анализ анамнеза пациенток с РМЖ. Стандартная медицинская документация не отражает в полной мере характеристику репродуктивной функции, особенности развития и выявления опухоли. Для получения необходимой информации нами была специально разработана оригинальная анкета-опросник, которую респонденты заполняли собственноручно при плановом посещении онкодиспансера.

**Целью** настоящего исследования является оценка факторов риска развития РМЖ и особенностей репродуктивной функции у пациенток с РМЖ.

**Материалы и методы исследования.** Проведено анкетирование 102 пациенток с РМЖ в возрасте от 30 до 80 лет (средний возраст 55,1 год), состоящих на учете в онкологическом диспансере ГОКБ. Лечение РМЖ женщины проходили в период с 1983 по 2004 г. Из числа респондентов большинство составили женщины в постменопаузе (91%).

**Результаты.** Анализ репродуктивной функции респонденток показал, что средняя продолжительность репродуктивного периода составила  $36 \pm 3,2$  года, только у 19 женщин менопауза наступила после 50 лет, что возможно связано с проведением курсов полихимиотерапии. Беременности наступали у 93 женщин, роды в анамнезе имели 85 женщин (82%). Первая беременность при этом наступала в возрасте от 18 до 44 лет. Поздняя первая беременность (после 26 лет) имел место только у 17 респонденток (17%). Период лактации менее 6 мес отметили 54 женщины. Послеродовый мастит имел место у 23 опрошенных. У 7 пациенток единственная беременность завершилась медицинским абортom. Первичным бесплодием страдали 9 женщин (9%). Самым распространенным способом контрацеп-

ции среди опрошенных был прерванный половой акт (38%). Гормональные оральные контрацептивы принимали только 4 женщины. Внутриматочную спираль для предохранения от зачатия использовали 14 респонденток. Двум пациенткам ранее была выполнена стерилизация. Отягощенный семейный анамнез по РМЖ был отмечен в 12 случаях (12%). Доброкачественные дисгормональные заболевания молочных желез в анамнезе имели 29 женщин, большинству из них проводилась консервативная медикаментозная терапия с наблюдением в динамике.

**Выводы.** К оценке степени риска развития РМЖ необходимо подходить индивидуально и особое внимание уделять наличию в анамнезе мастопатии, бесплодия, случаев заболевания РМЖ у кровных родственников.

## МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА У ПАЦИЕНТОВ С СЕПСИСОМ

*Количенко А.А., Иванцов П.В., Путята Д.С.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – к.м.н., доц. Предко В.А.*

В мировой практике применяют комплексный подход к решению проблемы сепсиса. Одним из элементов лечения все по-прежнему является антибактериальная терапия.

**Цель:** изучение возбудителей, высеваемых при сепсисе, а также их антибиотикочувствительности.

**Материалы и методы.** В УЗ «ГКБСМП г. Гродно» выполнено бактериологическое исследование 168 посевов крови пациентов с сепсисом.

**Результаты и их обсуждение.** Из 168 посевов крови в течение 2015 года положительный результат получен в 34 случаях, что составляет 20,23 %. Ведущими, в качестве микробного этиологического фактора сепсиса, служат грампозитивные микроорганизмы (52%), такие как представители рода *Staphylococcus*: *St. aureus*, *St. haemolyticus*, *St. hominis*, *St. Epidermidis*.

Доля грамотрицательных организмов составил 48% и они были представлены семейством *Enterobacteriaceae*, родов *Escherichia* (*E. Coli*), *Proteus*, *Morganella*, а так же *Pseudomonasaeruginosa*.

К аминогликозидам чувствительны штаммы *E. coli* (100%). К гентамицину определили высокий уровень чувствительности *St. aureus* (100%), *St. hominis* (50%); к амикацину - *Pseudomonas* (100%), которая была устойчива к гентамицину. Остальные вышеперечисленные микроорганизмы проявили резистентность к группе аминогликозидов.

К карбопенемам оказались устойчивы *St. aureus* (100%), и устойчива на *E. coli* (100%). Резистентны к данной группе антибиотиков были *St. haemolyticus*, *St. epidermidis*, *Pseudomonas*. Выявлена резистентность *E. coli* (100%) к 1-3 поколению цефалоспоринов, и 100% чувствительность к цефепиму.